

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	6 (1898)
<b>Heft:</b>	24
<b>Artikel:</b>	Über die Behandlung der Wunden [Schluss]
<b>Autor:</b>	Merz, K.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-545197">https://doi.org/10.5169/seals-545197</a>

### 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>**

Die Frau ist auserwählt, nicht nur berufen,  
Sie selber stieg empor auf Leidensstufen,  
Das hohe Mitleid führt sie bei der Hand  
Und weist den Weg zum Samariterland.  
Dort ist für sie der heimathliche Grund,  
Die Trostesworte tönen aus ihrem Mund,  
Die Güte zieht mit ihr auf leisen Socken,  
Und ihre Stimme klingt wie Betzeitglocken.  
In der Erfüllung ihrer heil'gen Pflicht  
Ist sie vergleichbar wohl dem Sonnenlicht:  
Wohlthuend dringt es in die ärmste Kammer,  
Und wo es scheint, da weicht der dunkle Jammer.  
Sie tritt herein; die Luft ist nicht mehr schwül,

Der Kranke lächelt auf dem Schmerzenspfuhl,  
Die Hände faltet er, so heiß und hager,  
Und Hoffnungsrosen blühen auf dem Lager.  
So soll es sein und bleiben immerdar;  
Gebt freudig eure Silbergroschen dar,  
Denn jede Liebesgabe, groß und klein  
Soll Linderung für kranke Brüder sein.  
Und seht! Es glänzt ein Zeichen hoch am Himmel,  
In Friedenszeit und in dem Schlachtgewimmel,  
Es schützt das schwache Kind, den wund'ren Held:  
Das ist das Rote Kreuz im weißen Feld!  
So möge Gott dem Werk die Hände reichen,  
Denn Christus sprach: „Geh' hin und thu' desgleichen.“

## Über 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.)  
(Schluß.)

Glauben Sie ja nicht, meine Herren, daß zwischen diesen beiden Wundbehandlungsarten ein grundsätzlicher Gegensatz bestehe, daß der Übergang von der antiseptischen in die aseptische Periode so markant, so epochemachend sei, wie das Auftreten Listers mit seinen neuen Ideen über die Behandlung der Wunden im Jahre 1867. Es ist die aseptische Wundbehandlung das Resultat der organischen Entwicklung der Lehre Listers, der logische Schluß aus unseren Kenntnissen über das Wesen der Wundkrankheiten und deren Ursachen. „Die Antiseptis und die Aseptis sind Schwestern,“ sagt A. Reverdin, „nicht Zwillingsschwestern zwar, denn die erstere ist bedeutend älter, aber Schwestern immerhin, schwer von einander zu trennen.“ Beide sind denselben Gedanken, der gleichen Idee entsprossen: das Eindringen und die Einwirkung von Mikroorganismen auf die Wunde und damit all' die verschiedenen Wundkrankheiten zu verhindern. Entsprechend den Fortschritten der Wissenschaft, besonders der Bakteriologie, bedienen sie sich nur etwas anderer Mittel zur Erreichung des nämlichen Zweckes.

Wenn wir einen Unterschied oder gar einen Gegensatz zwischen Antiseptis und Aseptis statuieren wollten, so ist er nur darin zu suchen, daß Lister und seine ersten Anhänger die Gefahren der Luftinfektion und die Wirksamkeit der antiseptischen Flüssigkeiten bei deren direkter Anwendung auf die Wunden überschätzen.

Man hielt jede, auch jede frische, vom Arzt selbst unter Beobachtung der Lister'schen Vorsichtsmaßregeln gesetzte Wunde für infiziert durch die aus der Luft auf sie niederfallenden Keime und hoffte dann durch ein kräftiges Ausspülen der Wunden mit Karbol, Sublimat die in die Wunden geratenen Krankheitserreger töten, die Wunde wieder desinfizieren zu können. Leider hat die neuere Bakteriologie die Annahme, daß man in einer bereits infizierten Wunde die Keime durch Ausspülen mit einer antiseptischen Lösung von der Konzentration, wie wir sie anzuwenden genötigt sind, vernichten, also die Wunden wieder vollständig keimfrei machen könne, beinahe gänzlich zu nichts gemacht. Glücklicher Weise ist aber auch, wie bereits erwähnt, die Gefahr, die der Wunde von Seite der Luftinfektion droht, nicht so groß, wenn sie auch nach den neuen Untersuchungen von Dr. Carl Hägler in Basel nicht vollständig zu vernachlässigen ist. Sobald aber diese Thatsachen erwiesen waren, so mußte nicht nur der Karbolzerstäubungsapparat, wie erwähnt, wegfallen, sondern es waren auch die Vorbedingungen für die Aseptis gegeben. Von selbst mußte sich nunmehr die strikte Forderung einstellen, sich nicht mehr auf das Ausspülen der Wunden mit antiseptischen Lösungen zu versteifen oder gar zu verlassen, sondern vor allem dafür zu sorgen, daß durch unsere Hände, Instrumente, Verbandzeuge, kurz alles, was mit der Wunde in Beziehung treten könnte, die Wunde nicht infiziert, nicht Krankheitskeime in dieselbe hingerragen werden. „Antiseptis ist Keimtötung im Wundgebiete, Aseptis ist keimfreie Herstellung alles dessen, was mit der Wunde irgend in Beziehung zu treten hat, so daß diese selbst einer besonderen Desinfektion nicht mehr bedarf.“ (Senger.)

Aber eben auch die Art und Weise, alles das, was mit der Wunde irgend in Beziehung zu treten hat, keimfrei zu machen, ist in neuer Zeit eine andere geworden. Statt wie früher alle diese Gegenstände mit Karbol oder Sublimat zu durchtränken oder abzuwaschen, verfolgt

man jetzt andere Verfahren. Durch unzweideutige experimentelle Untersuchungen wurde nämlich die keimtötende Wirkung aller der chemischen, antisепtischen Mittel, namentlich bei kurzer Einwirkungsdauer, stark in Frage gestellt. Dafür ergab sich die erfreuliche Thatsache, daß jeder Gegenstand durch mehrere Minuten langes Kochen in Wasser bei 100° Celsius, durch die wenigstens 30 Minuten dauernde Einwirkung von gesättigtem Wasserdampf ebenfalls bei 100° Celsius, oder von trockener Hitze, heißer Luft, bei einer Temperatur von 140° Celsius vollkommen und sicher keimfrei oder „steril“ gemacht werden kann.

Man traf nunmehr vielfache Einrichtungen verschiedener Art, um eben die Gegenstände, welche bei der Wundbehandlung Verwendung finden und die betreffenden Vorgänge unbeschädigt überstehen können, durch eine der obgenannten Prozeduren für die Wunde unschädlich, keimfrei, aseptisch zu machen. Nur für die Befreiung der Hände des Arztes oder des Hülselfeststellenden überhaupt und eventuell des Operationsfeldes von den „Wunderregern“ behielten die chemischen, antisепtischen Mittel noch neben einer möglichst sorgfältigen mechanischen Reinigung durch exakte Waschung mittels Seife und Bürste ihre Bedeutung bis heute bei. Sonst haben also die letzterwähnten, physikalischen über die chemischen, keimtötenden Mittel den Sieg davongetragen.

Abgesehen auch von der viel zuverlässigeren und prompteren Wirkung jener, bedeutet die Möglichkeit, daß wir der direkten Anwendung der antisепtischen Mittel auf die Wunden nunmehr größtenteils entraten können, einen namhaften Fortschritt auf dem Gebiete der Wundheilung. Schon in den ersten Jahren der antisепtischen Wundbehandlung erkannte man die Gefahren, die mit der maßlosen Anwendung der antisепtischen Wundmittel verbunden sind. Die meisten von ihnen sind eben sehr starke Gifte. Zahlreiche traurige Erfahrungen mahnten zur Vorsicht. Man begann deshalb deren Gebrauch allmählich einzuschränken und, wo man sie noch für unerlässlich hielt, mit größter Sorgfalt anzuwenden. Seeger bewies durch seine Untersuchungen und Experimente Ende der achtziger Jahre, daß schon geringe Mengen Sublimat oder Karbol, die in den Körper eindringen, Störungen in den Funktionen wichtiger innerer Organe hervorrufen können. Ebenso lehrte die tägliche Beobachtung und Erfahrung, daß der Heilungsprozeß der Wunden selbst unter der mehr oder weniger reizenden Wirkung der antisепtischen Mittel etwas leide. Unter Führung und Leitung von Prof. Landerer in Leipzig ging man (1890) über zum sogenannten trockenen Verfahren. „Neben absolut trockenem Verbande,“ sagt Landerer, „besteht die Grundidee des Verfahrens einfach darin, mit der Wunde von Anfang bis zum Schluß keine Spur von Flüssigkeit in Berührung zu bringen.“

Es war die absolute Geltendmachung dieses Grundsatzes jedenfalls die natürliche Reaktion gegen die damalige Überschwemmung der Wunden mit antisепtischen Flüssigkeiten und selbstverständlich nur möglich unter Voraussetzung der Anwendung aller aseptischen Vorsichtsmäßigkeiten. Wie alle Extreme, so mußte sich auch dieses da und dort einige Einschränkungen gefallen lassen; im Prinzip aber hat sich dieses Wundverfahren bis auf heute erhalten. An Stelle der Verschwendungen antisепtischer Flüssigkeiten, mit der mancher den Forderungen der modernen Wundbehandlung Genüge zu thun glaubte, traten nunmehr noch strengere, zum großen Teil zwar einfachere, jedoch genauere und um so sicherer wirkende Vorschriften für die Desinfektion des Heilmaterials und des Heilpersonals. In der genauesten, pedantischen Ausführung derselben beruhen die staunenerregenden Erfolge der heutigen Chirurgie.

Die zuverlässigsten und zugleich einfachsten Forderungen und Vorschriften einer rationellen Asepsis hat uns wohl Dr. med. Otto Ihle in seiner Schrift „Eine neue Methode der Asepsis“ (1895) niedergelegt. Seine Forderungen konzentrieren sich kurz dahin: sämtliche Gegenstände, die mit einer frischen Wunde in Berührung kommen, zuerst durch einige Minuten langes Kochen im Wasser keimfrei zu machen und dann erst mit keimfreien, sterilen Händen zur Behandlung der Wunde zu verwenden.

Wenn ich auch betonen muß, daß die Asepsis in erster Linie Geltung hat für den Arzt und die von ihm selbst gesetzten Wunden, daß es noch seinem Ermessen anheimgestellt sein muß, wo und wann er antisепtische Flüssigkeiten direkt auf eine Wunde, die ihm dessen zu bedürfen scheint, einwirken lassen will oder nicht, so seien Sie doch, verehrte Herren, wie sehr sich die Anforderungen an eine rationelle Wundbehandlung vereinfacht haben. Doch würden wir Ester jetzt noch missverstehen, wenn wir meinen sollten, die heutige aseptische Wundbehandlung laufe seinen Grundausschauungen über die Behandlung der Wunden zuwider. Nicht Karbol, nicht Sublimat, nicht Jodoform, noch irgend ein anderes Antiseptikum

bildete das Wesen der antiseptischen Methode, sondern die Verhütung der Infektion der Wunde, die Sorge, durch unsere Hautierungen mit der Wunde nicht Krankheitskeime in dieselbe hineinzutragen und in derselben zur Wirkung kommen zu lassen. Wenn nun Lister die Gefahr der atmosphärischen Luft überschätzte und in teilweise mangelhafter Weise dieser Gefahr zu begegnen suchte, wenn wir heute viele andere, rationellere Mittel haben, uns selbst und alles, was mit der Wunde in Beziehung tritt, keimfrei, steril zu machen und so die Wunde vor den Gefahren der Infektion zu schützen, also denselben Zweck wie Lister mit seinen Karbolsäurelösungen in einfacherer, sicherer Weise zu erreichen, so bilden diese Fortschritte einen Ehrenschild für unsere Wissenschaft, für die es keinen Stillstand geben darf; das Wesentliche aber der Wundbehandlung ist sich seit Lister gleich geblieben.

Meine Herren! Wir sind am Ziele unserer Reise durch das abwechslungsreiche Gebiet der Wundbehandlung in den verschiedenen Zeitepochen angelangt. Lang war der Weg, beschwerlich zuweilen und ermüdend, den wir gemeinsam durchwandert haben. Manch interessanter Punkt, auf den wir nur kurz und flüchtig hindeuten könnten, mag dem richtigen Verständnis noch in ferne Dämmerung gehüllt sein. Möge Sie selbst das edle Streben beseelen, sich darüber Aufklärung und Gewissheit zu verschaffen, sei es einzeln, sei es im Verein mit andern durch Veranstaltung von Vorträgen. Am ehesten möchte ich Ihnen zu diesem Zwecke die Bildung und Abhaltung von Samariterkursen empfehlen, durch welche die Grundsätze moderner Wundbehandlung ins Volk hinausgetragen werden könnten. Sie werden erkannt haben, meine Herren, wie wenig von den an sich so einfachen Lehren und Ausschauungen über die neue Art und Weise die Wunden zu behandeln in das Volksleben gedrungen ist, mit welch' unglaublicher Zähigkeit man dagegen heute noch an den alten, zum Teil aber glänzischen Ideen früherer Jahrhunderte festhält.

Sollten Sie mich endlich noch an mein eingangs gegebenes Versprechen erinnern, Sie zu belehren, wie Sie selbst eine Wunde behandeln sollen, bis ärztliche Hülfe dazu kommt, so dürfte ich Sie wohl nur auf all' das Gesagte verweisen; ich rufe Ihnen aber zum Schlusse noch zu, das uralte medizinische Axiom: Nihil nocere! Stiften Sie vor allem keinen Schaden! Das thun Sie aber, wenn Sie mit schmutzigen Fingern eine Wunde berühren; wenn Sie bei jeder Verletzung, gleich den Verstand verlierend, mit dem ersten besten herumliegenden Lappen oder mit dem schmutzigen Taschentuch in die Wunde fahren; wenn Sie Spinnengewebe, Staub &c. zur Blutstillung verwenden; wenn Sie kopflos alle möglichen Flüssigkeiten und Balsame in die Wunde gießen. Großen Schaden können Sie stiften, wenn Sie Tage, ja Wochen lang an einer Wunde herumpfuschen und so eine an sich unschuldige Verletzung zu einer tiefgehenden schweren Entzündung machen, ehe Sie durch den Arzt eine sachgemäße Behandlung beginnen lassen. Die allbekannten und mit Recht sehr gefürchteten „Blutvergiftungen“ nach kleinen Verletzungen röhren nicht so oft von einem vergifteten Instrument, Messer, Nagel &c. her, vielmehr sind sie verursacht durch die Nachlässigkeit des Verletzten und am häufigsten durch die sinnlosen Quacksalbereien.

Behandeln Sie eine Wunde, was es auch sei, mit der größtmöglichen Sorgfalt, mit der größtmöglichen Reinlichkeit. Unter Reinlichkeit verstehe ich nicht nur etwa den ländläufigen Begriff von Reinlichkeit, wo z. B. ein biederer, hülfreicher Handwerksmann in guter Treue meint, seine Finger, die er am Sonntag Morgen tüchtig gewaschen, seien am Abend noch rein genug, um damit durch eine Stichwunde vorgefallenes Netz wieder in die Bauchhöhle zurückzustoßen; sondern ich meine damit jene, möcht' ich sagen, mikroskopische Reinlichkeit, die das Vorhandensein jener unendlich kleinen Lebewesen, von denen Tausende an einem Sonnenstäubchen haften und die, in die Wunde gedrungen, die traurigsten Verheerungen anrichten können, völlig ausschließt. Nehmen Sie zum Verband ein reines, frischgewaschenes Tuch, das Sie, so es der Fall irgend erlaubt, schnell noch einige Minuten im Kochenden Wasser sterilisieren. Waschen Sie sich während dieser Zeit des Kochens tüchtig mit Seife und Bürste die Hände und legen Sie dann das keimfreie Tuch auf die Wunde, so dürfen Sie sich beinahe rühmen, die Wunde nach den Grundsätzen der modernsten Wundbehandlungs-methode, aseptisch verbunden zu haben. Vielleicht wird aber auch für unsere Gegend einmal jene Zeit heranbrechen, wo in jedem geordneten Haushalt statt der üblichen Wunderbalsame, statt der übelbeleumdeten Mutterpflaster, oder wie die Dinge alle heißen mögen, ein kleines Paket Brunssche Watte, einige Binden oder einige Verbandpatronen, vielleicht auch einige Sublimatpastillen aufbewahrt werden, wo die sorgliche Hausfrau oder die aufblühende Tochter mit diesen rationellen Wundmitteln ebenso schnell, ebenso behend und ge-

schickt umzugehen weiß, wie jetzt mit den verschiedenen Salben und Pflastern. Eine würdige Aufgabe für die Männer der gemeinnützigen Gesellschaft unseres Kantons wäre es, das zu thun, was die Gesellschaften gleichen Namens andernorts längst schon gethan haben: durch Veranstaltung von Samariterkursen, durch Gründung von Samaritervereinen, durch Anschluß an den Verein vom Roten Kreuz an der Popularisierung der modernen Grundsätze über Wundbehandlung wacker mitzuarbeiten.

Sollte dieser kurze geschichtliche Rückblick auf den Entwicklungsgang unserer Wundbehandlung Sie zu einer thatkräftigen Initiative anzuregen imstande sein, so würde ich mich glücklich schäzen, meinen Zweck erreicht zu haben, den ich am besten umschrieben finde in den Worten unseres Dr. Sonderegger: „Das Ringen nach der Wissenschaft ist eine subjektive und der Kampf um die Anerkennung und Verwertung seiner Wissenschaften eine soziale Lebensaufgabe des Arztes!“

## Swiss Centralverein vom Roten Kreuz.

Montag den 28. November abends 8 Uhr fand in Biel unter Vorsitz von Herrn Oberstcorpsarzt Dr. Moll eine Versammlung statt behufs Gründung einer Lokalsektion Biel des Vereins vom Roten Kreuz. Von den etwa 100 Eingeladenen waren circa 50 erschienen. Centralsekretär Dr. W. Sahli legte in einem längeren Vortrage Zweck und Ziele des Roten Kreuzes, seine Verbreitung in der Schweiz und im Kanton Bern und seine Beziehung zum Militärsanitätswesen, den Samariter- und Militärsanitätsvereinen klar und wies darauf hin, wie unumgänglich notwendig es sei, daß der Kanton Bern auf dem Gebiete des freiwilligen Sanitätswesens mehr leiste als bisher. Schließlich forderte er zur Gründung einer Sektion Biel vom Roten Kreuz auf und sprach die Erwartung aus, daß speziell die Samariter und die Mitglieder des Militärsanitätsvereins zu diesem Zwecke kräftig mithelfen werden. Hr. Oberst Dr. Moll ergänzte hierauf die Ausführungen des Referenten und forderte in begeisterter Ansprache die Anwesenden auf, die Gründung einer Bieler Sektion zu beschließen und ein 14gliedriges Initiativkomitee mit den vorbereitenden Schritten zu beauftragen in dem Sinne, daß dasselbe bis Mitte Januar eine öffentliche Versammlung einzuberufen und Statuten vorzulegen habe. Der Antrag wurde einstimmig angenommen und ein aus den verschiedenen Kreisen Biels zusammengesetztes Initiativkomitee ernannt. Durch die würdig verlaufene Versammlung ist nun das Eis gebrochen und die Gründung einer bernischen Lokalsektion des Roten Kreuzes gesichert. Wir rufen ihr ein herzliches „Glückauf“ zu. — Welche andere Ortschaft folgt nach?

**Notes Kreuz und Samariterverein Winterthur.** Jahresbericht pro 1897. Der Bericht des Roten Kreuzes zeigt in seiner ganzen, kurzen, aber prägnanten Absaffung das Bild eines festgegründeten, in ruhiger Sicherheit seinem Ziel zustrebenden Vereins. Ohne besonders hervorragende Ereignisse zeigt sowohl der Thätigkeits- als der Kassabericht ein erfreuliches Bild. Der erstere weist als Hauptarbeit die Abhaltung eines Kurses für häusliche Krankenpflege auf, der von 86 Teilnehmerinnen besucht wurde. Der theoretische Unterricht wurde allen Schülerinnen gemeinsam erteilt, während für die praktischen Übungen fünf Abteilungen formiert und jeder derselben ein Abend zugeteilt wurde. Der Kindergarten im Lind bot die hiefür nötigen Lokalitäten und die Herren Dr. Amis, Koller, Nadler, Wildberger und Fr. Dr. Sommer erteilten dort den praktischen Unterricht, während Fr. Böslsterli und Frau Diener als Assistenten thätig waren. — Die Zahl der Vereinsmitglieder betrug 578, welche Jahresbeiträge von total 2109 Fr. 50 lieferten. Das Barvermögen des Vereins beträgt 7839 Franken.

Der Samariterverein Winterthur, der eine Abteilung des dortigen Roten Kreuzes bildet, erhielt von letzterem für seine Bedürfnisse die Summe von 400 Franken. Er hielt unter befriedigendem Besuch der Mitglieder allmonatlich eine Zusammenkunft ab. Die Mitgliederzahl betrug Ende Jahres 135 Aktive, 7 Ehrenmitglieder. Der Bericht über die Samariterthätigkeit weist 469 Hülfeleistungen auf, welche in den sieben Posten des Vereins stattfanden.