

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:	10 (1902)
Heft:	16
Artikel:	Entwicklung und Ziele des Samariterwesens
Autor:	Esmarch, Friedrich von
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-553818

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: 24.02.2026

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

Das Rote Kreuz

Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —.
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. —.
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.



Insertionspreis:

(per ein halbtige Petitzeile):
 Für die Schweiz 30 Ct.
 Für das Ausland 40 "
 Reklamen: 1 Fr. — per Redaktionszeile.

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 zu richten an
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

Inhalt: Entwicklung und Ziele des Samariterwesens. Von Friedrich von Esmarch. — Etwas über Unterleibsbrüche. — Neuerungen auf dem Gebiete der Irrenpflege. — Aus den Vereinen. — Vermischtes. — Bibliographie. — Anzeigen.

Entwicklung und Ziele des Samariterwesens. *)

Von Friedrich von Esmarch.

Es sind jetzt gerade zwanzig Jahre verflossen, seit ich meinen ersten „Samariterkursus“ in Kiel abhielt. Name und Unterrichtsweise waren — wenigstens für Deutschland — neu; denn wenn auch wohl vordem nicht gerade Werke fehlten, in denen das Thema „Die erste Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen“ für die ärztliche Lesewelt gestreift wurde, wenn es auch einige brauchbare Unterweisungen für das niedere Sanitätspersonal gab, so war doch immer bis dahin der Grundsatz starr gelehrt worden, daß der Laie von allem, was einem ärztlichen Eingriff irgendwie ähnlich sieht, möglichst wenig zu wissen nötig hätte; denn nur der völlig ausgebildete und erfahrene Arzt soll als der gegebene Retter in der Not angesehen werden. Auch heute noch besteht der Satz zurecht, und vielleicht noch eindringlicher als früher muß immer wieder betont werden, daß nur der mit allen Verhältnissen vertraute Mediziner ärztliche Hilfe in richtiger, zweckmäßiger Weise leisten könne. Aber bis nun der Helfer erscheint, was soll, was kann man da tun? Darf man die oft so kostbare Zeit tatenlos verstreichen lassen? Kein fühlender Mensch wird bei einem Unglücksfall, handle es sich nun um eine stark blutende Wunde, einen gebrochenen Knochen, eine Ohnmacht o. ä. achlos vorübergehen, wie der Priester und der Levit, oder ruhig stehen bleiben und warten, bis der schleunigst gerufene Arzt erscheint — er wird mitunter selbst in sehr ärztereichen Städten zu manchen Tageszeiten sogar recht lange warten müssen — der Verunglückte bittet flehentlich um Hilfe und versucht in seiner Not alles Mögliche, von den Umstehenden ist jeder mit einem Ratschlage — oft sehr zweifelhafter Art — bei der Hand; da gilt es zu handeln und jeder tut sein bestes, wie er es versteht. Da ist es denn oft recht betrübend, wie wenig doch selbst die sogen. Gebildeten in solchen kritischen Zeitpunkten einen praktischen Blick zeigen, wie wenig sie, selbst wenn sie einmal darüber etwas gelesen oder gehört haben sollten, sich das zweck-

*) Durch das freundliche Entgegenkommen der Schriftleitung der „Deutschen Zeitschrift für Samariter- und Reitungsweisen“ ist es uns ermöglicht worden, den interessanten Aufsatz Esmarchs, des auch bei uns hochverehrten, unermüdlichen Vorkämpfers der Samariterbestrebungen, der zugleich Ehrenmitglied des Schweiz. Samariterbundes ist, abzudrucken. Möge die gedankenreiche Arbeit des vielerfahrenen Autors in allen Kreisen, die unserm schweiz. Vereinsorgan nahe stehen, richtig gewürdigt werden. Red.

mäßige ins Gedächtnis zurückrufen können. Fest haftet im Menschen ja doch nur das, was er in der Jugend gesehen, gelernt und geübt hat, und was von den Eltern oder gar Großeltern im gegebenen Falle als zweckmäßig gelehrt wurde, das wird auch weiterhin angewandt. Die Macht der Überlieferung und des Hergebrachten ist ja zu groß; die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft haben im letzten Drittel des verflossenen Säkulumus so gründlich mit alten Anschauungen aufgeräumt, daß der Laius trotz der so beliebten gelegentlichen Berichte in der Tagespresse unmöglich das Notwendigste sich zu eigen machen kann, und so ist es mir wenigstens nicht verwunderlich, wenn auch heute noch die zärtliche Mutter eine Wunde, die sich ihr Kind beim Spielen zugezogen hat, recht gründlich zunächst mit dem täglich gebrauchten Badeschwamme „reinigt“, ehe das übliche „alte“ Linien umgewickelt wird; wenn ein stark blutender Finger recht tief abschüssig in eine Schale Wasser gehalten wird, wodurch bekanntlich der Blutgehalt vermehrt und die Blutstillung durch Gerinnung verhindert wird; wenn kleinere Wunden mit beklebten Markenpapierstreifen oder englischem Pflaster aus der Westentasche oder dem Portemonnaie verbunden werden; wenn ein Ertrunkener, falls man sich überhaupt davon überzeugt hält, daß doch wohl Rettungsversuche gemacht werden könnten, auf den Kopf gestellt wird, damit das Wasser aus dem Körper herauslaufe, und wenn jeglicher Verletzte mit gebrochenen Knochen möglichst schnell in einer Droschke fortgeschafft wird, unbekümmert um die Schmerzen und Schäden, die ihm dieser Transport bringt.

Ich habe weit über ein Menschenalter in meiner klinischen und privaten Tätigkeit Gelegenheit genug gehabt, solche Torheiten immer wieder zu beobachten, Torheiten, die als solche von den hilfsbereiten, mitleidigen Helfern natürlich nicht erkannt waren, die aber doch unter Umständen für den Verunglückten zur wahren Lebensfrage werden konnten und mindestens, wenn nicht mit dem Leben, so doch oft mit längerem Krankenlager und Siechtum bezahlt wurden. Und da es nun einmal so bleiben wird, daß fast ausnahmslos ein Nichtarzt der erste sein wird, der bei einem Unglücksfall helfend zugreift, der erste, der eine Verletzung versorgt, eine Wunde notdürftig verbindet und Anordnungen für den Transport trifft, da nach unserm heutigen Wissen das Schicksal eines Verwundeten in dem ersten Verband liegt, so glaubte ich, würde es der Humanität dienen, wenn ich auch die Laien mit dem Notwendigsten aus unserer Wissenschaft bekannt mache und ihnen einige besonders wichtige und lebensrettende Handgriffe praktisch beibrächte. Auf letzteres habe ich stets das Hauptgewicht gelegt, denn das gelesene, auch das gehörte Wort entchwintet gar leicht dem Gedächtnisse; was man aber auch nur einmal selbst ausgeführt hat, haftet viel besser und kehrt in der Stunde der Not leichter in die Erinnerung zurück.

Das Vorbild zu dem geplanten Unterrichte fand ich bekanntlich in England, wo mir bei einer Vorführung der großen St. Johns Ambulance Association sofort all' die Vorteile dieser Lehrmethode klar wurden, und unter Zugrundelegung jenes Materials, das ich freilich in der mir am passendsten erscheinenden Form gründlich umänderte, ging ich an meinen ersten Kursus heran. Als ich die Ankündigung dazu erließ, glaubte ich, 20—30 Zuhörer würden sich in Kiel vielleicht zusammenfinden: aber es meldeten sich in wenigen Tagen sofort 800, sodß ich genötigt war, zwei parallele Kurse abzuhalten, da die große Aula unserer kleinen Universität sonst nicht ausreichend war. Das Interesse der Laien war also vorhanden und ich hatte die Genugtuung, vom Publikum in meinen Absichten verstanden zu werden; mit Feuereifer wurde von hoch und niedrig zugehört und praktisch geübt; neue Aufgaben über den nächsten Kursus kamen in großer Zahl an mich; was wunder, wenn ich den Entschluß fasste, auch weitere Kreise außerhalb Kiels dafür zu interessieren, vielleicht eine Vereinigung dieser Bestrebungen in ganz Deutschland anzubahnen. Ich gründete daher mit mehreren angesehenen Kieler Einwohnern den Deutschen Samariterverein, dessen Ehrenvorsitzender S. kgl. Hoheit Prinz Heinrich von Preußen und dessen Protektorin die Kaiserin Augusta, nach deren Tode die jetzt verewigte Kaiserin Friedrich wurde. Ich ließ mein Unterrichtsmaterial — Auszähmungstafeln und Verbandmittel — vervielfältigen und als „Samariterkiste“ durch den neuen Verein verkaufen, verleihen, verschenken, je nachdem die Verhältnisse es erforderten. Unser Samariterverein hat bisher die Aufgabe, die er sich gestellt hatte, „die Kenntnis von der ersten Hilfe bei Unglücksfällen auszubreiten,“ getreulich erfüllt und es war mir eine freudige Genugtuung, als nicht nur Jahr für Jahr mein „Leitfaden“ über den Lehrstoff der Samariterschule neue Auflagen erlebte, sondern nun auch schon 28mal in fremde Sprachen übersetzt worden ist: in den benachbarten Ländern, besonders in der Schweiz, in Schweden,

Rußland, Finnland und neuerdings auch in Österreich, sind außerdem zahlreiche Büchlein auf gleicher Grundlage mit ähnlicher Absicht erschienen. — Viele Berufsstände und Genossenschaften sahen früher oder später ein, daß die in den Kursen gelehrtten Tatsachen und Fertigkeiten für sie notwendig und segenbringend wären, und so wurden die Beamten der Post und Eisenbahn, die Schützmannschaften, Landgendarmen, Feuerwehrmänner, Bergleute, Techniker, Fischer, Schiffer, Fabrikarbeiter und viele andere Berufssarten teils durch staatlichen Befehl, teils unter freiwilliger Beteiligung ausgebildet und das Erlernte in österen Wiederholungskursen befestigt und zum geistigen Eigentum gemacht. — Es lebt wohl jetzt kaum ein Mensch in Deutschland, der eine solche Erweiterung seines Könnens für nutzlos oder gar schädlich hielte, und es gibt wohl auch nur noch wenige Querköpfe unter den Ärzten, die, wenn vom Samariterwesen die Rede ist, mit verächtlichem Achselzucken die Antwort bereit haben, das hieße ja im großen Maßstabe Kurpfuscher ausbilden, und doch hat in den ersten Jahren seines Bestehens der junge Verein — und besonders ich selbst — recht schwere Kämpfe zu bestehen gehabt, nicht um bei den Laien Gehör zu finden, sondern um den Widerstand, ja die offene Feindseligkeit großer Ärztekreise zu überwinden. Was habe ich für Vorwürfe hören und lesen müssen, und meist von Leuten, die kaum wußten, was ich eigentlich wollte, die vielleicht kaum meinen Leitsaden durchgeblättert hatten. Ich sollte meine Zuhörer zu „Antiseptikern“ machen, sollte geradezu Kurpfuscher heranbilden, die, füßend auf den Unterricht und das Samariterkreuz, nun ihre Mitmenschen als Wundermänner in der „Behandlung“ aller möglichen Wunden und Krankheiten beglücken würden.

Es ist wahr, in den ersten Jahren hat unser Verein und vielleicht auch einige andere zum Schluß des Unterrichts nach erfolgter Prüfung kleine Legitimationskarten verabfolgt, Ausweise, die den Anordnungen des Nothelfers in Situationen, wo alles kopflos ist, gewissermaßen eine Art von Vorrang vor schädlichen Ratgebern verleihen sollten — es mag auch wohl vorgekommen sein, daß diese Bescheinigungen ab und zu in unerwünschter Weise verwendet worden sind, wer könnte sich dagegen schützen? — aber solche seltenen Ausnahmen in Großstädten können nicht die vielfach erprobte Regel umstürzen, daß gerade die Schüler eines Samariterkurses die Tätigkeit und die Verantwortlichkeit des Arztes bei seinen Maßnahmen mehr schätzen gelernt haben, als es gewöhnlich geschieht. Nicht umsonst lege ich Gewicht auf den alten hippokratischen Grundsatz: „Nur nicht schaden!“ und schärfe meinen Zuhörern immer wieder ein, was sie unterlassen sollen; das Verständnis für das, was dem Verletzten schaden kann, und die Fähigkeit, unzweckmäßige Einmischungen fernzuhalten, ist ja in den meisten Fällen wichtiger, als tätiges Eingreifen. Und wem erst einmal eindringlich gesagt und bewiesen ist, daß jede unreine Berührung verletzter Teile schädlich und lebensgefährlich werden kann, der wird sich wenigstens bemühen, danach zu handeln, so schwer es ihm auch werden mag, geheiligte Traditionen zu missachten. — Jene Prüfungsbescheinigungen haben wir also abgeschafft, um eben jeden Missbrauch unmöglich zu machen, und es sind mir auch in den letzten Jahren keine Klagen mehr zu Ohren gekommen. Auch die Ärzte scheinen eingesehen zu haben, daß das Samariterwesen, so wie ich es gehandhabt wissen will, nur treue und verständigere Helfer erzieht, als sie sonst unter den Laien zu finden sind, und daß die Puscher ganz andere und dicke Bücher zusammensetzen und in hundertausenden von Exemplaren unter das Volk bringen, als mein kleiner Leitsaden ist, den ich für den unterrichtenden Arzt geschrieben habe. Das war nämlich für mich von vornherein selbstverständlich, daß solche Unterweisungen über Hilfeleistungen am Menschen nur von denjenigen gegeben werden dürfen, die diesem Berufe ihr Leben geweiht haben, also von Ärzten, und daß diese es freudig begrüßen müßten, Gelegenheit zu finden, dem Publikum klarzulegen, nach welchen Grundsätzen sowohl sie als auch der Laie im gegebenen Falle handeln müßten. Erfreulicherweise finden sich jetzt überall genug Ärzte, die diese Gelegenheit, „ins Volk zu gehen“ und dadurch wieder Lehrer und Berater breiter Massen zu werden, mit freudiger Selbstlosigkeit ergreifen. Wenn es aber noch Städte geben sollte, in denen die Ärzte sich ablehnend verhalten, so liegt das meines Erachtens an der anderen Auslegung und Handhabung meiner Anweisungen. Daß unter solchen Zuständen dann vielleicht ein Laie diesen Unterricht geben könnte, halte ich für einen ähnlichen Notbehelf, als wenn in der Kirche der Küster, der jahrelang seinen Pastor gehört hat, nun auch einmal eine Sonntagspredigt halten wollte, oder ein Schöffe den Richter vertreten würde. Ob das Publikum wohl damit einverstanden wäre? Solch' Gedanke wird lächelnd beiseite geschoben. Aber im medizinischen Gebiet, da tummelt sich

so gern alles, jeder weiß alles besser, und das Publikum lässt es sich mit Freuden gefallen, daß Theologen, Juristen und Philologen — von der großen Zahl der Bader, Schäfer, Arbeiter ganz zu schweigen — ihm neue, unfehlbare Wundsalben, Heilkräuter, Behandlungs- „methoden“ anpreisen, um ihre Taschen zu füllen — mit gleichem Erfolge auch brieftlich — darin wird nichts Böses gesunden. Und so mag's denn auch vorkommen, daß einmal ein Lai über den menschlichen Körperbau und die „Behandlung“ von Verletzungen Vorträge hält, das zeigt meines Erachtens nur, daß dann die Ärzte noch immer nicht eingesehen haben, was sie sich selbst und ihren Mitmenschen in heutigen Verhältnissen schuldig sind: nicht kühn und vornehm abseits zu stehen, sondern mitzuhelfen, soweit es an ihnen ist, an den neuen großen Aufgaben, die uns das letzte Menschenalter gestellt hat.

Ich bleibe fest in dem Grundsätze, daß der Samariterunterricht nur von Ärzten erteilt werden sollte; dadurch würden ganz von selbst etwaige Übergriffe auf das allergeringste Maß zurückgebracht, ja vielleicht ganz vermieden werden können — zumal wenn mein ebenfalls wichtig erscheinender Grundsatz stets befolgt wird, daß nämlich die erste Laienhilfe unentgeltlich auszuführen ist ohne Anwartschaft auf Klingenlohn, nur aus reinster, edelster Menschenliebe, so wie es der Samariter im Evangelium tat. Das ist ganz selbstverständlich. Wenn sich der Arzt bezahlen lassen muß, weil er eben von seinem wahrlich nicht leichten Berufe leben soll, wenn sich Gesellschaften für die erste Hilfe und den Transport Verunglückter die üblichen Gebühren berechnen, so steht das auf einem andern Blatte. Ich aber möchte, daß tätige Menschenliebe von jedem einzelnen zweckentsprechend geübt werden könne — ohne jeglichen Nebengedanken nur nach dem Grundsatz: „Liebe deinen Nächsten wie dich selbst“ und „Was ihr wollt, das euch die Leute tun sollen, das tut ihnen.“ Wenn sich der Lai aus der Versorgung leidender Mitmenschen ein einträgliches Gewerbe macht, gehört er unter die Pfuscher, die mit dem Geist und den Aufgaben des Samariter- tums nichts gemein haben.

Etwas anderes ist es, wenn sich in größeren Städten Gesellschaften bilden, die sich den Transport Verletzter und Kranker zur Aufgabe machen, oder die „Wachen“ einrichten können, in denen ständig ärztliche Hilfe zu haben ist; die größten und besteingetrockneten Gesellschaften sind diejenigen in Wien, Leipzig, Budapest und Berlin. Auch sie betreiben Samaritertum, aber so wenig sie dem armselig auf seinem Eselein dahinziehenden Samaritaner des Evangeliums in ihren reichen, modernen Mitteln gleichen, so wenig haben sie mit den Samariter- lehren zu tun, die ich jedem Laien in Fleisch und Blut bringen möchte: wie mit den be- scheidensten Mitteln, die das Haus, Feld und Wald bieten, geholfen und zweckmäßig die not- dürftigsten Hantierungen ausgeführt werden können.

Bis jetzt wird es noch immer als eine besondere Vergünstigung angesehen, solche Kennt- nisse zu besitzen — auch das wird anders werden, wenn mein letzter und größter Wunsch erfüllt sein wird, mein Ziel, dem ich die ganzen Samariterbestrebungen zusteuern möchte, wenn nämlich diese geringfügigen Kenntnisse schon in der Schule den Schulkindern beige- bracht würden. Verheißungsvolle Anfänge sind damit ja schon jetzt gemacht: so werden be- kauntlich auf den technischen Hochschulen regelmäßige Kurse über die erste Hilfe abgehalten; in vielen technischen Lehranstalten werden sie nach und nach eingeführt; und damit ist schon ein großer Fortschritt gemacht, wenn nun in großen technischen Betrieben mit ihren unver- meidlichen täglichen Unfällen wenigstens die beaufsichtigenden und leitenden Beamten wissen, wie sie sich dabei zu verhalten haben. Auch die heranwachsende Jugend an den Universitäten hat wenigstens die Möglichkeit, solche Kurse zu hören: an einigen werden öffentliche Vor- lektionen über den Gegenstand gehalten, an allen ist die „Genossenschaft freiwilliger Kranken- pfleger im Kriege“ eifrig bemüht, für ihre Sache tätige Mitglieder zu werben, und wohl überall wird von den vortragenden Ärzten auch auf die Verhältnisse des täglichen Lebens und auf Improvisationstechnik Rücksicht genommen, sodaß dadurch der Lehrstoff sich dem Samariterunterricht ähnlich gestalten kann. Leider finden sich aber im Verhältnis zur Zahl der Studierenden aller Fakultäten nur wenige, die den Nutzen solcher Kenntnisse für ihren späte- ren Wirkungskreis ahnen. Und doch, wie gut kann sie der Pfarrer in einer abgelegenen Landgemeinde, wie gut der Lehrer in der Schule verwerten! — Auf den Seminarien für Volksschullehrer ist der Unterricht über die erste Hilfe wiederum obligatorisch eingeführt, und damit gerade denjenigen jungen Leuten, die über dem Wohle zahlreicher Kinder zu wachen haben, ein nicht zu unterschätzender Vorteil gewährt.

Aber wozu erst dann mit dem Einüben dieser Kenntnisse beginnen, wenn die eigentliche Schulausbildung abgeschlossen ist? Wozu diese noch immer als etwas Besonderes hinstellen, wo es doch kaum einen Stoff gibt, der dankbarer wäre, interessanter und zum Nachdenken anregender, wenn er in richtiger Weise den Schülern der oberen Klassen vorgetragen würde und zwar in allen Unterrichtsanstalten vom Gymnasium bis zur Volksschule? Warum nicht? Wird etwa die Schule dadurch zu sehr belastet? Ich glaube, daß sich im Anschluß an den Naturgeschichtsunterricht sehr leicht 4—5 Stunden finden ließen, in denen nach der menschlichen Anatomie die Grundzüge über Verletzungen, Blutungen, Wiederbelebung theoretisch und praktisch gelehrt werden könnten. Aber freilich, auf manchen Anstalten ist ja auch selbst die Kenntnis vom Menschen ein so unerfreulicher Lehrstoff, daß er entweder ganz stiefmütterlich oder überhaupt nicht behandelt wird. Sind mir doch Studenten begegnet, die über menschliche Anatomie niemals etwas in der Schule gehört hatten, trotzdem sie sich erinnerten, gelernt zu haben, wie die Zahnsformel des Kledermausgebisses lautet und wie die Fühler des Mai-käfers gebaut sind; sie hatten es aber natürlich vergessen. Sollte eine kurze Belehrung über den Bau des menschlichen Körpers und einige Schäden, die ihm zustoßen können, nicht wertvoller für das spätere Leben sein? Sollte dieser Unterricht nicht eine mächtige Waffe abgeben zur Aufklärung über die einfachsten Lebensvorgänge und zur Erhaltung der Volkswohlfahrt? Wie ich mir den Unterricht denke, habe ich vor einiger Zeit in einem kleinen Aufsatz in der „Deutschen Revue“ aneinandergesetzt. Wenn erst überall Schulärzte eingeführt sein werden — und das ist doch nur eine Frage der Zeit — wird auch die Schwierigkeit, ärztliche Kenntnisse von Philologen lehren zu lassen, beseitigt werden können.



Etwas über Unterleibsbrüche.

Die Unterleibsbrüche — im Volke häufig „Leibschäden“ genannt — sind in allen Gesellschaftsklassen und Lebensaltern weit verbreitet, kommen aber vor allem bei Arbeitern vor, die angestrengt arbeiten und schwere Lasten heben müssen. Sie treten hauptsächlich in zwei Gegenden des Körpers auf, die durch ihren Bau schwache Stellen aufweisen, so daß eine Darmfalte sich dort leichter vordrängen kann; es ist dies die Leistengegend und der Nabel und wir unterscheiden danach Leisten- und Nabelbrüche.

Dieselben bilden Geschwülste von verschiedener Größe, die manchmal wieder verschwinden, z. B. wenn der Mensch sich niederlegt oder wenn die Geschwulst mit der Hand zusammengepreßt und so der verirrte oder ausgetretene Darmteil wieder in den Bauch zurückgedrückt wird. Bei einem solchen Anlaß nimmt man oft ein gurrendes Geräusch wahr, das von der Bewegung des mit Luft und dünnem Kot gefüllten Darms herrührt.

Die Brüche sind für den Menschen nicht etwa nur häßliche und lästige Schönheitsfehler, sie bilden für ihn vielmehr eine beständige Gefahr und schweben über seinem Leben wie ein Damoklesschwert. Eine rasche Anstrengung der Bauchmuskeln, ein Hustenanfall genügen manchmal, um den Darm so heftig in den Bruch vorzutreiben, daß er nachher nicht mehr zurückgebracht werden kann; es ist aus dem einfachen Bruch ein „eingeklemmter“ geworden; Schmerzen, Erbrechen und häufig noch viel schlimmere Erscheinungen treten auf und können dem plötzlich Erkrankten den Tod bringen, wenn es nicht bald gelingt, die Einklemmung zu lösen, den dadurch verursachten Darmverschluß zu heben und den abgeklemmten Darm wieder durchgängig zu machen.

Das sicherste Mittel, den Bruchkranken von seinem Leiden zu befreien, ist die sogen. Radikalcur, d. h. eine chirurgische Operation, die bezweckt, durch eine solide Rat die schwache Stelle im Bauch zu verschließen und so den Austritt des Bruches unmöglich zu machen. Ein anderes, häufig angewendetes Mittel besteht darin, durch ein sogen. Bruchband, d. h. einen besonderen Apparat, die Bauchöffnung (Bruchpforte) zu drücken zu lassen und so den Austritt des Darms zu verhindern.

Dank den Fortschritten der Chirurgie ist die Bruchoperation, namentlich wenn sie nicht am eingeklemmten Bruch gemacht werden muß, eine leichte und fast gefahrlose geworden, so daß sie mit vollem Recht immer mehr ausgeführt wird und als die beste Behandlungsmethode