

<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>	10 (1902)
<b>Heft:</b>	16
<b>Artikel:</b>	Etwas über Unterleibsbrüche
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-553819">https://doi.org/10.5169/seals-553819</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](#)

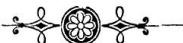
### Terms of use

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:** 22.01.2026

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

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 Volkschule? 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 Kleidermausgebisses 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 vordringen 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

den Bruchleidenden empfohlen werden kann. Die Bruchbänder, sie mögen noch so gut konstruiert und angelegt sein, sind wohl häufig imstande, einen nicht zu großen Bruch zurückzuhalten, eine eigentliche Heilung von Unterleibssprüchen bringen sie nur selten und jedenfalls nur im jugendlichen Alter zustande, so sehr auch die Reklamen berufener und unberufener Bruchspezialisten völlige Heilung versprechen. Beim Erwachsenen ist und bleibt jedes Bruchband ein lästiger Notbehelf, über den man in Erwartung eines besseren froh ist, der aber eine Heilung so wenig herbeiführt, wie eine Krücke dem Einbeinigen sein verlorenes Bein wirklich ersetzt. Wenn ein Bruchband gut angepasst ist und gut sitzt, so daß es den Bruch mit Sicherheit zurückhält, dann ist es imstande, eine Einklemmung zu verhüten; eine Heilung wird es nur im jugendlichen Alter und bei günstigen Verhältnissen bewirken können. Wenn aber, wie das leider so außerordentlich häufig der Fall ist, das Bruchband schlecht oder gar nicht paßt, so daß der Bruch darunter austreten kann, dann ist es für seinen Träger nicht nur kein Nutzen, sondern eine Gefahr, es kann eine Einklemmung direkt veranlassen.

Darum möge sich das Publikum hüten vor jenen schwindelhaften Bruchbandhändlern, mögen sie nun aus Appenzell, Röthenbach, Paris oder anderswoher ihre großartigen Zeitungsversprechungen inserieren und unermüdlich ihre Ware mit der Behauptung an den Mann zu bringen suchen, daß ihr „verbessertes System“ jeden Bruch heile. Das ist nicht möglich und nicht wahr. Die sicherste Möglichkeit, die Brüche zur Heilung zu bringen, bietet nicht der Bruchbandkrämmer, der so häufig vom Wesen der Unterleibssprüche nichts versteht, sondern das Messer des Chirurgen.



### Neuerungen auf dem Gebiete der Irrenpflege.

Auf der letzten Versammlung der Irrenärzte Südwest-Deutschlands hielt Prof. Kraepelin (Heidelberg) einen Vortrag über die Bäderbehandlung der Geisteskranken. Diese Bäderbehandlung ist im allgemeinen da angezeigt, wo uns die Bettbehandlung im Stich läßt. Der Kranke wird, eventuell unter Benutzung von Polstern, in ein lauwarmes Bad (34,0 C.) gesetzt, in dem er Tag und Nacht ohne Unterbrechung verbleibt. Selbst die Mahlzeiten werden im Bade eingenommen. Natürlich ist eine beständige Aufsicht und wiederholte Messung der Wasserwärme nötig. Unter diesen Voraussetzungen kann die Bäderkur aber wochen- oder selbst monatlang fortgeführt werden. Die Bäderbehandlung ist bei verschiedenen Formen der geistigen Störung, namentlich aber bei Aufregungszuständen aller Art (Desirien) vorteilhaft anzuwenden. Nach den von der Heidelberger Klinik gemachten Erfahrungen sind unangenehme Zwischenfälle nicht zu befürchten. Die Reinlichkeit und Reinhaltung der oft so unsauberen Geisteskranken ist natürlich im Bade viel leichter durchzuführen, ein Durchliegen der Kranken leicht zu vermeiden. Das Unterpersönal, das immer noch dazu neigt, die Isolierung u. s. w. der Kranken mehr als eine Strafe, denn als eine ärztliche Verordnung anzusehen, wird durch die neue Behandlungsart gleichzeitig erzogen und von Gewalttätigkeiten abgehalten, indem die Kranken sich viel eher und ohne Gewaltanwendung dazu überreden lassen, in die Badewanne zu steigen. Daß die Kranken häufig Ärzte und Pflegepersonal mit Wasser bespritzen, muß man allerdings mit in den Kauf nehmen.

Natürlich ist diese Art der Behandlung nur in Irreanstalten durchführbar, weil man zur Überwachung ein besonders geschultes Personal nötig hat. Für die Anwendung im Hause ist das Verfahren außerdem deshalb kaum geeignet, weil die Kranken, bei denen man es mit Vorteil anwenden kann, in die geschlossene Anstalt gehören.



### Aus den Vereinen.

**Samariterverein Huttwil.** Unsere Sektion veranstaltete Sonntag den 27. Juli eine Feldübung beim Häbervbad,  $\frac{1}{2}$  Stunde von Huttwil. Mittags 1 Uhr war Sammlung im großen Saale der Badewirtschaft, wo nach kurzer Begrüßungsrede durch unsern Präsidenten, Hrn. Jb. Hasler, Lehrer, der Appell erfolgte. Derselbe ergab 110 Anwesende, ungefähr 57 % sämtlicher Aktivmitglieder. (Diese geringe Beteili-