Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins

vom Roten Kreuz, des Schweiz, Militärsanitätsvereins und des

Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 15 (1907)

Heft: 3

Artikel: Operationen und Wundbehandlung einst und jetzt

Autor: Hagenbach, Karl

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545371

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: 03.12.2025

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Wonatsschrift

fiit

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.	
Seite	Seit
Operationen und Wundbehandlung einst und jest 49	vereine: Thur=Sitter, Appenzell A.=Rh.; Sama=
Ein Repetitionskurs für Samariter 53	ritervereine: Adliswil, Rothenburg; Militär=
lleber Geistestrantheiten 55	janitätsverein Luzern 62
Im Jahre 1906 durch das Rote Kreuz subven=	Bitte
tionierte Kurse (Schluß) 57	Der Gewertverein der Krankenvileger, = Lilege=
Berichtigung 58	rinnen und verwandten Berufe Deutschlands. 67
Der Verwundetentransport in der schweizerischen	Bollständige Jahrgänge 69
Urmee	Im Lazarett (Fortj.) 69
Aus dem Vereinsleben: Samaritervereinigung	Bermijchtes 71
Zürich; Militärsanitätsverein Bajel; Zweig=	Vom Büchertiich

Operationen und Wundbehandlung einst und jest.

Von Dr. Karl Hagenbach in Bajel. (Bortrag, gehalten den Samariterinnen Bajels am 12. Dezember 1906.

Hochgeehrte Damen!

Damit wir Schweizer unsere Freiheit recht schätzen, damit wir die Unabhängigkeit und Selbständigkeit unseres Landes genügend anerkennen, ift es notwendig, daß wir von Zeit zu Zeit zurückblicken in die Zeiten der Selden= taten eines Wilhelm Tell, eines Winkelrich, in die Zeiten der Schlachten von St. Jakob, Dornach, Laupen. Allzu leicht fallen wir sonst in den Fehler, daß wir es als selbst= verständlich anschen, daß unsere Schweiz als freies, neutrales Land anerkannt wird, und verschont bleibt von nachbarlichen Beunruhi= gungen und Angriffen. Wir finden es selbst= verständlich, daß wir im Frieden leben, laufen dadurch Gefahr, gleichgültig zu werden, und fommen etwa gar auf den Gedanken, daß unsere Verteidigungsorgane, unser Militär, entbehrlich wären.

Alchnlich kann es uns auch auf dem Gebiete der Wundbehandlung gehen; selbstverständs

lich scheint es dem modernen Menschen, daß ein Kropfoperierter 12 Tage nach der Ope= ration wieder ohne Verband auf der Straße herumspaziert, selbstverständlich, daß eine Umputation kaum gefährlicher ist als eine Eisen= bahnfahrt, selbstverständlich, daß ein Blind= darmoperierter 14 Tage nach der Operation geheilt das Spital verläßt. Und dieses Selbit= verständlichfinden läßt uns auch hier oft ver= gessen, welche langen und schweren Kämpfe notwendig waren, um bei chirurgischen Ope= rationen diese Unabhängigkeit und diese Freiheit zu erringen, nicht Kämpfe gegen Hecre mit Morgensternen, Hellebarden und Gewehren, aber Rämpfe gegen noch viel gefährlichere Seere von unsichtbaren, verderbenbringenden Mächten, gegen die Arankheitskeime. Es ift deshalb gut, wenn wir uns das hie und da wieder vergegemvärtigen, wenn wir daran denken, daß uns der Friede (auch in der Wundbehandlung) nur gesichert ist, wenn wir den Krieg bereiten, und wenn wir uns flar

machen, wieviel Mühe unsere Vorgänger auf Verfahren und Methoden anwenden mußten, die uns jest spielend von der Hand gehen.

Was du ererbt von deinen Bätern, Erwirb es, um es zu besitzen.

Dies ist der Grund, weshalb ich heute mit Ihnen vorerst einige Streifzüge in frühere Zeiten unternehmen möchte, um zu sehen, in welchem Umfange Operationen an Mensichen gemacht wurden, welche Erfolge dieselben hatten und in welcher Weise und mit welchen Resultaten die Wundbehandlung früher bestrieben wurde.

Wann fingen die Menschen an zu operieren? Wir können wohl sagen, daß, wenn wir von den Menschen im Paradiese absehen, es wohl nie eine so glückliche Zeit gab, in der keine Operationen gemacht wurden.

In alten Steingräbern aus der vorgeschichtstichen Zeit sind Schädel aufgefunden worden, an welchen runde Stücke herausgeschnitten waren; es ist das die Operation, die wir als "Trepanation" bezeichnen und auch heute noch vielfach aussühren; die Veränderungen an den Knochenrändern lassen mit Sicherheit den Schluß zu, daß die Operationen nicht erst nach dem Tode, sondern am Lebenden gemacht worden sind; mit dem Steinmesser auf jeden Fall eine mühsame und langdauernde Arbeit.

Es fehlen allerdings die Geschichtsschreiber, welche uns darüber näheres berichten; es fehlen auch Anhaltspunkte über die Gründe, welche diese Operationen veranlaßten; es scheint aber, nach Analogien mit andern Urvölkern zu schließen, daß man damit bei Geisteskranken im Schädel eine Deffnung machen wollte, durch welche der den armen Kranken plagende böse Dämon entweichen sollte.

Sehen wir uns nun kurz im klassischen Zeitsalter der Griechen und Römer um; die Heilwissenschaft war durch die verschiedenen medizinischen Schulen zu einer bewundernsewerten Höhe ausgebildet worden; die Aerzte waren wissenschaftlich gebildet, und mußten sowohl die innere Medizin als auch die Chis

rurgie verstehen; während die Behandlung der Anochenbrüche und Verrenkungen schon eine sehr anerkennenswerte war, wohl haupt= sächlich wegen der Häufigkeit ihres Vorkom= mens bei den Ringkämpfen, so war die Zahl der ausgeführten Operationen noch eine sehr bescheidene; wir treffen auch hier wieder die Trepanation des Schädels, dann die Operation der eiterigen Bruftfellentzündung, den Steinschnitt, Operationen an Knochen und Gelenken; während z. B. die Amputation bei den Griechen fast nie ausgeführt wurde, wahr= scheinlich weil der stolze Hellene lieber sterben wollte als verstümmelt weiterleben. Der Haupt= vertreter der griechischen Heilkunft war befanntlich Hippotrates, zirka 400 Jahre vor Christus, welchem einige Baslerinnen zu allen andern Verdiensten auch noch die Erfindung des zur Weihnachts- und Neujahrszeit bei uns so beliebten Weines zuschreiben. Die Operationen wurden teilweise in den an die Wohnung der Aerzte angebauten "Jatreien", einer Art Privatspitäler, gemacht, über welche wir in den Hippokratischen Schriften schon vielerlei Vorschriften finden: z. B. "die Handtücher sollen sauber gehalten werden und sich weich anfühlen, desgleichen die Wundschwämme"; "ferner sollen in den Jatreien außer den chirurgischen Instrumenten stets Schwämme, reine, weiche Leinwand, Binden, Becken und Bademannen vorhanden sein. Bei einer chirurgischen Operation müssen die Behülfen den Körper des Kranken festhalten; dabei sollen sie schweigen und nur hören, was ihr Meister sagt." Den Uerzten empfiehlt Hippotrates, "fich reinlich zu halten, anständig gekleidet zu sein und Pomaden zu gebrauchen, die einen angenehmen, keinen verdächtigen Geruch verbreiten". Da die Aerzte diesen Rat teilweise zu viel befolgten, macht sich dann Aristophanes wieder über die "mit Stirn= locken geschmückten, pomadisierten, mit Ringen überladenen Heilfünstler" luftig.

Bu den Römern war die Heilfunst durch griechische Stlaven gekommen; die operative Chirurgie machte bedeutende Fortschritte und der zur Zeit von Christi Geburt lebende römische Arzt und Schriftsteller Celsus schildert uns schon eine ganze Anzahl von größern Operationen, u. a. auch eine ganz gute Ampustationsmethode. Die wenige Jahre später in Pompesi verschütteten chirurgischen Instrusmente, welche im Museum zu Neapel aufsbewahrt werden, unterscheiden sich teilweise nur wenig von den wichtigsten Instrumenten, welche wir heute im Schranke eines Operationssaales vorsinden.

In den folgenden Jahrhunderten waren es dann hauptsächlich die Araber, welche die wissenschaftliche Medizin noch hoch hielten und pflegten. Ich will Ihnen aus der arabischen Chirurgie nur die Erfindung einer höchst originellen Wundnaht erwähnen; die arabischen Aerzte benützten dazu einen Käfer mit hackenförmig gefrümmten, scharfen Oberstiefern; der Käfer wurde dann so auf die Wundränder gesetzt, daß er durch Einsenken der Oberstiefer in die Wundränder die Wundsschen zusammenpreste; nun wurde dem Käfer der Leib vom Kopfe gerissen und die Kiefer verharrten in der angenommenen Stellung, wodurch die Wunde vereinigt blieb.

Die Araber waren überhaupt auf dem Gebiete der sogenannten kleinen Chirurgie sehr sindig und geschickt, während größere Operationen von ihnen wenig gepflegt wurden, wohl wegen der bei ihnen vorhandenen Blutscheu, bedingt durch die Vorschriften des Koran.

In der nun folgenden Zeit des Mittelsalters fann ich Ihnen über Operationen und Wundbehandlung wenig Erfreuliches berichten; die Chirurgie lag eigentlich im Argen. Die gebildeten Aerzte befaßten sich nicht mehr damit, ja sie fanden es sogar unter ihrer Würde, chirurgische Leiden zu behandeln, und so gingen alle chirurgischen Hülfeleistungen in die Hände der Barbierer und Bader über. Das waren nun die "Chirurgen" im engsten Sinne des Wortes; ohne jegliche wissenschaftsliche Bildung machten sie handwertsmäßig

die Operationen, welche sie bei ihrem Meister gesehen hatten. Wenn es einer davon in einer gewissen Operation zu einer allerdings oft sehr roben und oberflächlichen Routine gebracht hatte, so gab er sich als Spezialist aus und reiste als sogenannter "Operator" im Lande herum, um diese Spezialität, meist nicht gerade zum Segen der leidenden Menschheit, auszuüben. Es ist begreiflich, daß nur ganz dringende Operationen ausgeführt wurden; die Kranken konnten sich mit vollem Recht erst dann dazu entschließen, die Sülfe eines solchen "Chirurgen" für einen operativen Eingriff in Anspruch zu nehmen, wenn ihnen das Messer gleichsam schon an die Kehle gesetzt war; über die Resultate dieser Amputationen, Steinschnitte, Rehlfopfschnitte haben wir keine Statistik, wir wissen nur soviel, daß man erstaunt und verwundert war, wenn der Kranke an der Operation nicht starb.

In die Zeit der Rennaissance, in das 16. Jahrhundert, fallen nun einige wichtige Ereignisse, welche auf die Entwicklung der Operationstechnif und der Wundbehandlung von einem großen wiederbelebenden Einfluß waren; es war das in erster Linie die Be= gründung einer auf Beobachtung beruhenden menschlichen Anatomie durch Andreas Befal, welcher bekanntlich in unserer Stadt Bajel im Jahre 1542 die erste menschliche Leiche zeraliederte, deren Skelett noch jest im anatomischen Museum aufbewahrt ist. Als zweites Ereignis fam dann noch die allgemeine Ginführung der Schuftwaffen dazu, welche in der damals jehr friegsluftigen Zeit nicht nur zu friegschirurgischen Versuchen dienten, sondern leider dafür sorgten, daß man sich sehr bald in ausgedehntem Maße mit der Behandlung der Schuftwunden beschäftigen mußte.

Der erste wissenschaftliche Chirurg dieser neuen Aera, ein Franzose, namens Ambroise Pare, welcher selbst noch Barbier gewesen war und sich durch eifrige wissenschaftliche Studien zum chirurgischen Arzte emporgears beitet hatte, machte nun auch noch eine äußerst wichtige Entbeckung, welche den größeren Drerationen wenigstens eine der vielen Gefahren, den Blutverlust, wegnahm: es war dies die Unterbindung der Blutgefässe. Bisher hatte man außer den Uebergießungen mit heißem Del und ähnlichen Prozeduren haupt= fächlich behufs Blutstillung einen ausgedehn= ten Gebrauch vom Glüheisen gemacht; dieses schütte aber nur sehr mangelhaft vor den oft tödlichen Blutverlusten. Nun nahm die opera= tive Chirurgie, hauptfächlich unter dem Ein= flusse von Ambroise Paré, von den Franzosen aus einen bedeutenden Ausschwung; die Am= putation wurde eine tägliche, ja leider nur allzu tägliche Operation, schon die Schußverletzungen der Kriege lieferten dazu maffen= weise Material; daneben wagte man sich neben den ältern Operationen auch an Ent= fernung von größern Geschwülsten und an die plastischen Operationen, d. h. Ersatz von zu= grunde gegangenen Körperteilen, besonders der Nase und der Lippe. Auf Grund der jett vorhandenen anatomischen Kenntnisse wurden auch die Methoden immer besser ausgebildet.

Wie stand es aber mit den Heilerfolgen? Ja, da muß ich Ihnen leider wieder ein sehr düsteres Bild entwerfen; je mehr operiert wurde, je mehr man sich an größere Operationen wagte, je mehr allmählich die Operierten in den Spitälern und Kriegslazaretten gesammelt wurden, um so scheußlicher war die Verheerung, welche die auf die frisch Operierten lauernden Wundfrantheiten an= richteten. Ich will Ihnen alle dieje Wundsenchen nicht schildern, welche Ihnen unter den Namen Rotlauf, Giterfieber, Bluwergif= tung, Hojpitalbrand, Wundstarrframpf bekannt find, und welche das moderne Heil= und Pflegepersonal auch bei mehrjähriger chirur= gijcher Spitaltätigfeit oft nur vom Hörenfagen fennt; fein Operierter war vor diesen Kom= plitationen sicher, und saalweise wurden oft durch diese Wundfomplikationen die Patienten der Operateure hinweggerafft. Wenn die Operation glücklich vollendet war, so traten auf unbekanntem Wege die größten Gefahren an den Kranken heran, und bei größeren Operationen mußte es als ein Wunder angesehen werden, wenn der Patient mit dem Leben durch alle diese Gefahren hindurch davon fam. Wie deprimierend mußte das für den Chirurg sein? Er hatte sein möglichstes getan, er hatte mit geschickter Hand in furzer Zeit (benn beim Operieren ohne Narkoje spielte die Rürze der Zeit noch eine große Rolle) eine wohldurchdachte Operation ausgeführt, und 10 Tage später erlag der Kranke dem Eiterfieber, oder der Hospitalbrand verursachte ihm ein wochenlanges, äußerst schmerzhaftes Krankenlager, welchem schließlich ebenfalls der Tod ein erlösendes Ende bereitete. Im Operieren hatte man Fortschritte gemacht, im Heilen der Operierten aber leider nicht. Nach Beendigung einer Operation mußte der Arit hülflos zusehen, wie sein Kranker allen diesen unheitvollen Zufälligkeiten preisgegeben war. er wußte feinen Rat, um seine Schutbefohlenen wirksam dagegen zu schützen. Wir werden deshalb den befannten Ausspruch begreifen, den Ambroise Paré nach Beendigung seiner Operationen zu tun pflegte: «Je vous ai opéré, que Dieu vous guérisse ».

Charafteristisch für die Resultate der operativen Chirurgie ist auch, was 150 Jahre später der Prosessor der Chirurgie zu Göttingen, Albert von Haller, zugleich ein Dichter, von seinem Wirken sagt: "Wenn mir auch 17 Jahre lang der Lehrstuhl der Chirurgie anvertraut war, wenn ich auch regelmäßig die schwierigsten Operationen an der Leiche demonstriert und gelehrt habe, so habe ich es doch niemals gewagt, eine Operation am lebenden Menschen auszusühren aus Furcht, ihm zu schaden." Solche Motive bewegten noch im 18. Jahrhundert einen der ersten Prosessoren der Chirurgie.

33