

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:	16 (1908)
Heft:	10
Artikel:	Fortschritte der Chirurgie
Autor:	Steinmann, F.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-545590

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: 21.01.2026

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

Seite		Seite	
Fortschritte der Chirurgie	189	Bericht über den I. internat. Kongress für das Rettungswezen zu Frankfurt a./M. (Schluß)	202
Die schweiz. Gemeinden und das Rote Kreuz .	193	Die Einbaudokten für „Das Rote Kreuz“	206
Bericht über die Felddienstübung des Militärjanitätsvereins Basel vom 20./21. Juni 1908 .	194	Bernischer Rot-Kreuz-Tag in Biel am 6. September 1908	206
Aus den Preisarbeiten des schweizerischen Militärjanitätsvereins	198	Die Saison der Samariter- und Krankenpflegekunze	209
Aus dem Vereinsleben: Feldübung der Sektion Lorraine; Samaritervereine: Wettingen(Bild), Selzach und Grenchen, Gexensee-Kirchdorf .	200	Vor allem: Nicht schaden!	210
		Vermischtes	212

Fortschritte der Chirurgie.

Von Dr. F. Steinmann, Bern. (Vortrag, gehalten im Militärjanitätsverein Bern.)

Wenn ich Ihnen heute einen Vortrag halten will aus dem Gebiet der Chirurgie, der sog. Wundarzneikunde, so tue ich dies wohlwissend, daß dieses Wort „Chirurgie“ bei meinen Mitmenschen ein unbehagliches Gefühl hervorruft. Dieses unbehagliche Gefühl ist bei den meisten gemildert durch die sich zwar später oft als falsch erweisende Annahme, diese Wissenschaft berühre sie persönlich gottlob in keiner Weise; bei andern dagegen gewinnt es gerade durch die Ansicht, passiv mit dem Fache Bekanntschaft machen zu müssen, einen besonders bittern Beigeschmack. In der Vorstellung des großen Publikums nun aber verbindet sich mit dem Begriff Chirurgie oft noch eine Reihe schauderhafter Bilder, bestehend aus abgeschnittenen Gliedern, aus wimmern den oder vor unausstehlichen Schmerzen aufschreienden Opfern, aus Strömen fließenden oder spritzenden Blutes, aus an Wundfebern oder Eiterungen dahinsiechenden Kranken &c. &c. Ob diese Anschauung von der Chirurgie berechtigt war und ob sie es jetzt noch ist,

wollen wir heute untersuchen. Zu diesem Zwecke müssen wir kurz die Chirurgie der verschiedenen Zeitalter an uns vorbeiziehen lassen.

Schon bei den Griechen war sie als selbstständiger Zweig der Heilkunde vorhanden, besonders als mit Aristoteles das Studium der Anatomie aufkam. Was von den Kenntnissen der Griechen auf das Mittelalter überging, erhielt dieses letztere durch die Araber über Spanien und Süditalien, obwohl die Araber selber, durch Neigung und Religion verhindert, wenig Eingriffe am menschlichen Körper vornahmen.

Im Mittelalter sank dann die Chirurgie tief herab und sogar viele Ueberlieferungen aus dem Altertum gingen verloren. Die Wundarznei stellte nur noch einen untergeordneten und veralteten Teil der menschlichen Heilkunde dar. Außer von einigen Mönchen wurde sie hauptsächlich von unmöglichken Kurfürstern, sogenannten Bruch- und Steinschneidern, Starstechern &c. ausgeübt, die an den Märkten herumzogen und sich öffentlich anpriesen.

Erst mit der Renaissance, dem Aufblühen der humanistischen Studien im 16. und 17. Jahrhundert treffen wir wieder Chirurgen, welche ihre Kunst auf wissenschaftlicher Grundlage aufbauten. Einer der hervorragendsten Vertreter dieser wissenschaftlichen Chirurgie des 17. Jahrhunderts ist Fabricius von Hilden, früher Stadtarzt zu Payerne, später Chirurg der Stadt Bern.

Wie stark aber die Chirurgie noch damals unter der Herabwürdigung durch herumstreichende Kürpfuscher zu leiden hatte, geht aus folgendem Passus aus des Fabricius Lehre vom „Blaterstein“ d. h. Blasenstein hervor, den ich Ihnen wegen seiner von Herzen kommenden Derbheit nicht vorenthalten will. Es ist ein Stoßseufzer über die Lässigkeit der Obrigkeit gegenüber diesen, das leichtgläubige Volk brandshatzenden Kürpfuschern und lautet folgendermaßen:

„Anno 1620 kommt ein Landstreicher hiehär ge Bern / der vberredt ein fürnemmen / frommen vnd ehrlichen Mann / Herr Hans Franz König genandt / er wölle jhm sein Podagram heilen. Als er jhm nun an einem morgen von seiner panaceaeyngibt, verleurt er näher als in einer stund das Gesicht: bald darauff das Gehör / vnd endlich die Red vnd Verstand / also daß er eben in der 32. stund / nach dem er das medicamentum hatte genommen / Christlich ist entschlaffen. Ich wils bey diesem einzigen Exempel lassen bleiben / dieweil es jedem bewußt ist; wann man wurde nachfragen halten / könnten andre mehr gefunden werden; das lasset mir ein geschickter Meister seyn / das Podagram zu heilen.“

Wann nun bißweilen auch fürnemme Herren / hin vnd wider / welche billich die Arztnen / als eine der höchsten Gaben / vnd Geschenken / so Gott der Allmächtige dem Menschen in diesem trübsälichen Leben hette geben können / solten in besseren ehren halten / auch dieselbe helffen vnder die Füß treten / vnd verkleinern / in dem sie gestatten / daß die Landstreicher, ja Landbescheisser / verlauffne

Buben / Juden / Henker / vnd dergleichen / solcher Kunst vnerfahrne / so viel ehrlicher Leuth vmb ihr gesundheit / vnd leben bringen / vnd dannoch dazu gestatten / daß die franken oder ihre erben von solchem Hudelmangsgeindlin sich müssen mit gelt außkauffen / vnd also vmb Leib vnd Gut zugleich gebracht werden. Wann solches / sage ich / von Keysern / Königen / Fürsten vnd Herren / vnd dergleichen / so in Oberkeitlichem ampt sind vn das schwert in der Hand haben / gestattet vnd zugelassen wird / sol sich keiner verwundern / wan dermahlen eins der Oberst Hausvatter kommen / vnd sprechen wird: Gebet rechnung von ewerer haushaltung; dann ihr könnet forthin nicht mehr haushälter seyn. Möchte also seinen Weinberg an vielen orten ins künftige / wol andren Weingärtnern / darfür vns doch Gott gnädiglich wölle bewahren / außleihen vnd zu bauen geben.“.

Das Buch stammt aus dem Jahre 1625 und war jedenfalls ein Epoche machendes Werk, das in dem Steinschritt eine Operation behandelt, welche heute entschieden selten geworden ist, damals aber mit den Amputationen und dem Bruchschritt (Operation eingeklemmter Brüche) so ziemlich die gesamte größere Chirurgie ausmachte.

Trotz solcher vereinzelster wissenschaftlich gebildeter Chirurgen, wie dieser Fabricius Hildanus galt im ganzen die Chirurgie bis ins 18. Jahrhundert hinein als eine niedrige Beschäftigung und trotz schon bestehender Chirurgenschulen in verschiedenen Staaten, bildeten die Bader, wie sie genannt wurden, eine niedrige Zunft. Sie hatten mit der eigentlichen Medizin nichts gemein und wurden von den Aerzten bloß als niedre Heilgehülfen zum Alderlaß und andern solchen Eingriffen bei der Behandlung der Kranken gebraucht.

Erst durch die Gründung der Académie de chirurgie durch La Peyronie und der «école pratique de Chirurgie» durch Desault und Chopart in Frankreich in der

Mitte des 18. Jahrhunderts, durch die bahnbrechenden Arbeiten Hunters in England und die zahlreichen Universitätslehrer wie Lorenz Heister, August Gottlieb Richter u. in Deutschland, errang sich die Chirurgie eine gewisse Stellung in der wissenschaftlichen Medizin; und dennoch drohten noch 1774 die Studenten in Freiburg im Breisgau dem Chirurgieprofessor Mederer von Wuthwehr mit Stürmung seines Hauses und tätlicher Misshandlung, als er in seiner Eröffnungsvorlesung die Notwendigkeit der engern Vereinigung von Chirurgie und Medizin betonte.

Wie diese Chirurgie an den Hochschulen im 18. Jahrhundert oft bloße Theorie war, und sich jeder praktischen Betätigung enthielt, ersehen wir deutlich aus einer Stelle in den Schriften unseres großen Hallers, welcher um die Mitte des 18. Jahrhunderts 17 Jahre Chirurgieprofessor in Göttingen gewesen war und über seine Lehrtätigkeit wörtlich folgendes sagt: Wenn mir auch durch 17 Jahre hindurch der Lehrstuhl für Chirurgie auvertraut war, und wenn ich auch an Leichnamen oft die schwierigsten chirurgischen Eingriffe vorgezeigt habe, so habe ich es dennoch niemals unternommen, am lebenden Menschen zu schneiden, aus allzu großer Furcht, ich könnte Schaden anrichten. Also ein Chirurgieprofessor, der während seiner 17jährigen Lehrtätigkeit nie den geringsten chirurgischen Eingriff ausgeführt hat!

Einen entschiedenen Aufschwung auf dem Gebiete der Chirurgie brachten nun aber die Kriege Friedrich des Großen und später die napoleonischen Kriege.

Schon 1714 war allerdings in Berlin von Friedrich Wilhelm, dem Vater des großen Fritz, das Collegium medico-chirurgicum gegründet worden, zur Ausbildung von Militärärzten. Die Militärärzte Friedrichs des Großen, unter diesen als der hervorragendste ein Schweizer, der Thuner Joh. Ullr. Bilgner, arbeiteten ebenfalls an der Hebung ihres Standes, dessen Vertreter aber immer noch den Titel „Schärer“

führten. Erst der Generalchirurg Görke brachte die Militärärzteschule in Berlin, das jetzt noch bestehende Friedr. Wilhelmsinstitut, auf eine solche Höhe, daß es für die Verwundeten der napoleonischen Kriege gefühlvolle und teilnehmende Ärzte lieferte, wie der greise Blücher es mehrmals bezeugt hat.

Auf französischer Seite glänzten in diesen Kriegen die Leibärzte Napoleons Larrey und Dupuytren, welche die auf den Schlachtfeldern gesammelten Erfahrungen nachher in den Pariser Spitäler verwendeten.

Wie es um diese Spitäler damals stand, zeigt die Tatsache, daß auf der chirurgischen Abteilung des Hotel Dieu in Paris am Ende des 18. Jahrhunderts die Sterblichkeit noch zirka 20 % aller Kranken betrug: es starben z. B. fast alle Amputierten (meist an Wundfieber u. c.).

Dupuytren suchte mit Feuerfester Besserung zu schaffen und seine Erfahrungen durch Beispiele und Belehrung seinem großen Schülerrunde mitzuteilen, zu welchem auch die meisten bedeutenden deutschen Chirurgen aus dem Anfang und der Mitte des 19. Jahrhunderts gehörten.

Die wesentliche Grundlage der Chirurgie bildete nun die Anatomie, welche man gründlich zu betreiben anfing; aber die Operationen an Lebenden beschränkten sich nun fast ausschließlich auf Amputationen, Entfernung äußerer Geschwüste, Behandlung von Wunden, Geschwüren und Knochenbrüchen. Bloß einige deutsche Chirurgen begannen mit der Einführung von sogenannten plastischen Operationen im Gesicht, d. h. Operationen zur Hebung von Entstellungen, z. B. Schaffung neuer Nasen an Stelle durch Erkrankung verloren gegangener, Nasenschartenoperationen u. c.

Die Blutung und die Schmerzen spielten bei den Operationen noch eine Hauptrolle und kamen von Seiten der Chirurgen durch Schnelligkeit und glatte Schnittführung bei der Operation nur teilweise beschränkt werden. Wie groß die Gefahren der Amputa-

tation aber noch waren, zeigt ihnen ein Werk des Franzosen Lefort über den italienischen Feldzug, worin aufgezählt ist, daß von den Oberarmamputationen mehr als die Hälfte, von den Amputationen des Vorderarmes etwa die Hälfte, von denen des Oberschenkels mehr als $\frac{3}{4}$ und von denjenigen des Unterschenkels $\frac{2}{3}$ starben.

Die Chirurgie hatte in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entschiedene Fortschritte gemacht und dennoch werden Sie schaudern, wenn ich Ihnen jetzt die Schilderung einer Operation aus dieser Periode, d. h. sogar von 1859 vorlese, und Sie werden nachher die Behauptung von Prof. Czerny in Heidelberg begreifen, daß die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts die Chirurgie mehr gefördert habe, als die vorhergehenden 2200 Jahre, nämlich von Hippokrates an gerechnet. Ich habe die Schrift „Eine Erinnerung an Solferino“ vor mir, vom Begründer des Roten Kreuzes, Henri Dunant, welcher mit dieser Schrift die Propaganda für seine segenbringende Institution begann, und ich lese Ihnen eine Szene aus einem Spital zu Brescia einige Tage nach der Schlacht:

„Der Chirurg hatte nun seinen Rock abgelegt, die Nervel seines Hemdes bis zur Schulter zurückgeschlagen und einen breiten bis zum Halse reichenden Schurz angezogen: ein Knie auf die Steinplatten des Saales gestützt und in der Hand das furchtbare Messer haltend, umschlang er mit seinem Arme den Schenkel des Soldaten und durchschnitt alsdann mit einem Zuge die Haut rings um den ganzen Schenkel. Ein durchdringender Schrei hallte im Spitale wieder; der junge Gehülfe schien auf den Zügen des armen Duldenden jedes Zucken des furchtbarsten Schmerzens zu beobachten und mitzufühlen. „Mut“, sagte er mit leiser Stimme zum Soldaten, dessen Hände er auf seinem Rücken sich zusammenkrallen fühlte, „noch zwei Minuten und alles ist vorüber!“ Der Chirurg erhob sich hierauf und begann die Haut von den

nun nacktgelegenen Muskeln zu trennen, er durchschnitt zu diesem Zwecke die Fleischteile und zog sie dann gleichsam mit dem Zurückziehen der Haut wie eine zollhohe Handkrause heraus, alsdann durchschnitt er mit einem kräftigen Rundkreisschneide alle Muskeln bis zum Knochen; das Blut quoll in Strömen aus den geöffneten Pulsadern, indem es den Chirurgen bespritzte und auf den Boden floß. Sonst kalt und unempfindlich hatte der gewandte Arzt bis dahin nicht ein Wort gesprochen, allein jetzt wendete er sich, die Grabsstille im Saale unterbrechend, voll Wut an den ungeschickten Krankenwärter: „Einfaltspinsel“, rief er ihm zu, „können Sie nicht die Pulsadern zusammendrücken?“ Dieser letztere, der noch wenig Erfahrung hatte, hätte den Blutverlust dadurch verhindern sollen, daß er auf die Blutgefäße den Daumen aufdrückte. Der Verwundete, der sich vor Schmerzen kaum zu fassen wußte, stammelte mit schwacher Stimme nur die Worte hervor: „O! es ist genug, laßt mich sterben!“ und ein kalter Schweiß rann von seinem Antlitz; allein er hatte noch eine Minute zu überstehen, eine Minute, die ihm zur Ewigkeit werden konnte. Der ihn so sehr bemitleidende Gehülfe zählte die Sekunden und den Blick bald auf den Chirurgen, bald auf den Leidenden gerichtet, dessen Mut er aufzurichten suchte, sagte er diesem: „Nur noch eine Minute!“ In der Tat, jetzt war der Moment der Säge gekommen, und bald vernahm man die kreischenden Töne des Stahles, der in den lebendigen Knochen dringend endlich das halbverfaulte Glied von dem Körper trennte. Allein der Schmerz war zu groß für diesen abgechwächten und erschöpften Körper, die Klagen waren verstummt, der Verwundete war ohnmächtig geworden. Der Chirurg, der nicht mehr das Geschrei und die Klagen vernahm und fürchtete, daß diese Stille die Stille des Todes sei, sah den Operierten voll Ungeduld an, um sich zu vergewissern, daß er nicht ausgeatmet habe. Die bereitgehaltenen

Stärkungsmittel vermochten nur mit Mühe die matten Augen, welche wie bei einem Toten regungslos geschlossen waren, wieder zu beleben; der fast Sterbende atmete wieder auf, zwar zerschlagen und kraftlos, aber doch waren nun die furchtbartesten Leiden vorüber."

Sie sehen, es ist kein herzerfreuendes Bild, solch eine Amputation vor 45 Jahren! Wie sieht nun eine Amputation von heute daneben aus?

Man bringt z. B. einen Bahnmangelsteten ins Spital, dessen Bein von den Rädern der Eisenbahn zermalmt ist. Der Mann wird in erster Linie eingeschläfert. Jetzt wird das Bein aus der Blechkapsel, in welcher es fixiert lag, herausgenommen. Es zeigt sich, daß die vollständige Zermalmung keine Erhaltung zuläßt. Die provisorische, blutstillende Binde wird durch einen, den Blutkreislauf vom Bein abbindenden Kautschukschlauch ersetzt. Nach gründlicher Desinfektion von Patient und Chirurg wird zur Amputation geschritten. Kein Blut ergießt sich beim Durchschneiden der Weichteile aus dem zurückbleibenden Ende, so daß die Operation in aller Ruhe ausgeführt werden kann. Nach Durchtägigung der Knochen werden die Adern des Stumpfes unter ihnen die gut bleistiftdicke Schlagader unterbunden und erst hierauf der blutstillende Kautschukschlauch abgenommen. Der Patient hat sozusagen keinen Tropfen Blut verloren. Weichteile und Haut werden über dem Knochenstumpf vernäht und ein Verband angelegt. Der Mann erwacht im Bette des Krankenzimmers. Nach acht Tagen ist die Wunde verheilt und nach vierzehn Tagen bis drei Wochen geht der Amputierte mit seinem

unterdessen fertigten künstlichen Bein nach Hause.

Sie müssen zugeben, daß diese Operation, abgesehen natürlich von dem traurigen Verluste eines, aber an und für sich schon verlorenen Gliedes, eigentlich nichts schreckliches darbietet. Wir wissen nichts von einem lebensgefährlichen Blutverluste, wir wissen nichts von Schmerzen! Es ist dies ein Erfolg zweier segensreicher Erfindungen, der sogenannten Esmarch'schen Blutleere und des Einzchläfers. Die erste stammt, wie schon ihr Name andeutet, von dem lezthin verstorbenen Kieler Chirurgen Esmarch und besteht darin, daß durch einen um das Glied geschnürten Kautschukschlauch die Schlagadern zusammengedrückt werden, der Blutkreislauf dadurch vom betreffenden Glied abgeschnürt und eine künstliche Blutleere im Glied geschaffen wird, worauf die Operationen am letzteren ohne Blutverlust vor sich gehen.

Aus Amerika kommt das Einzchläfern. Der Zahnarzt Morton in Boston wandte es 1846 auf den Rat seines Freundes, Dr. Jackson, zuerst beim Zahnausziehen an mittelst Schwefeläther. 1849 führte dann Simpson in Edinburgh das Chloroform in die chirurgische Praxis ein. Der Erfolg war ein glänzender; verstimmt war das Wimmern und Schmerzensgechrei des Patienten während der Operation; tiefer Schlaf umfang denselben, während das Messer des Chirurgen ihn von seinem Nebel zu befreien suchte. Dank, tausend Dank diesen Männern, wollen wir deshalb mit Billroth im Namen der leidenden Menschheit ausrufen, sie haben ihn verdient!

(Fortsetzung folgt.)

Die schweizerischen Gemeinden und das Rote Kreuz.

Mitte August hat die Direktion des schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz an die schweiz. Gemeinden, die bisher dem Roten

Kreuz noch fern geblieben sind, einen erneuten Aufruf zum Aufschluß als Korporativmitglied ergehen lassen. Infolge davon haben bis