**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:** 25 (1917)

**Heft:** 14

**Artikel:** Feldchirurgen aus alter Zeit

Autor: Hürzeler, Albert

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-546860

#### 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:** 26.11.2025

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

# Das Rote Kreuz

# Schweizerische Halbmonatsschrift

für

# Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.			
The same of the sa		fon; Enge=Wollishofen, Neumünster und Dübendorf; Grindelwald; Hägendorf; Hor=	Sett
Internationales Komitee des Noten Kreuzes in Genf		gen; Langendorf; Luzern und Umgebung; Murgenthal und Umgebung; Rothenburg;	
Hilfslehrertage		Weißlingen; Winterthur	

# Feldchirurgen aus alter Zeit.

Bon Albert Sürzeler, Grindelwald.

### VI.

## Ein Blick in die Wundbehandlung der dama= ligen Zeit. « Von den Wunden lo in das Innere dringen. »

Nach verhältnismäßig längerem Aussetzen gestattet es uns die Arbeit endlich wieder, unser liebes Steckenpferd zu besteigen, um den freundlichen Lesern des "Roten Kreuzes" neuerdings etwas weniges aus dem alten "Dehmen" mitzuteilen.

Wir haben das letzte Mal geschrieben, daß bei dem Kapitel über die "Wunden so in das Innere dringen" nicht viel Tröstliches herausstomme, da nach Dehmens Ausspruch die meissten dieser Blessierten "ihren Kirchhof gleich auf der Wahlstatt" fänden. Bei der mangelshaften Operationstechnik jener Zeiten, den unsgeheuren Infektionsgefahren, die jede noch so geringe Operation im Gesolge hatte, ist dies auch gar nicht zu verwundern. Die meisten der Blessuren, die in die Tiefe (Brust und Unterleib) drangen, wurden zum voraus schon

als tötlich tagiert und demgemäß auch beshandelt, und es mag feine überflüssige Mahsnung an die angehenden Feldchirurgen gewesen sein, wenn ihnen ihre Lehrmeister zusriesen, auch bei den als verloren gehaltenen Blessierten "so zu procedieren, als ob ihnen feiner davon sterben sollte". Gerade die Erschrungen des gegenwärtigen, langandauernsden Krieges, reizen sicher auch zu dankbaren Bergleichen über das Borgehen der alten Feldchirurgen bei den Verletzungen der Brust und des Unterleibes. Wir wenden uns deschalb zuerst den Brustverwundeten zu.

Für die Verwundungen des Herzens weiß uns Dehmen keinen Kat, weil auch die allersgeringste Beschädigung dieses hochwichtigen Organes den Tod bedeute. Wohl seien zwar medizinische Autoren bekannt, die geschrieben, daß solche Blessierte noch einige Tage gelebt hätten. Er aber vermag der Sache keinen Glauben beizumessen.

Unders bei den Lungenverletzungen. Hier

greift Dehmen ein, jedoch auch nur dann, wenn es sich um weniger schwere Verwunsdungen handelt. Nebenbei hält er auch die leichteren Verletzungen der Lungen für gestährlich, hauptsächlich wegen der steten Bewegung des Eins und Ausatmens, das eine äußerst langsame Heilung zur Folge habe, und nicht selten eine Tistel zurücklasse, die für den Blessierten ein beschwerliches, hetstisches und mühseliges Leben bringe. Die Symptome einer Lungenverletzung seien:

- 1. Wenn das Blut ganz schaumig zur Wunde herausquille.
- 2. Wenn Luftgeräusche sich dabei bemerks bar machen.
- 3. Wenn der Patient sehr schwer atmet, gleichsam nach Luft schnappe.

Unter diesen Umständen sei es nicht nötig, die Wunde mit einer Sonde erft noch lange zu sondieren, da man ja überzeugt sein dürfe, daß die Lunge wirklich verletzt, sondern man bringe den Verletten in eine folche Positur, die den Blutausfluß am leichtesten gestalte. Ist die Wunde (Stichwunde) aber schmal und wieder zusammengefallen, dann sei die Sondierung angezeigt und, sofern man Gewißheit besitze, daß sie tief gehe, so solle der Chirur= gus sie durch einen hinlänglichen Schnitt er= weitern, damit — wie Dehmen sagt — "nicht alleine der verschlossenen Luft, welche eine Aufdöhnung machet, sondern auch dem Geblüte ein freier Ausgang verschaffet werde". Je höher die Brustwunden beigebracht wür= den, je "verdrüßlicher und gefährlicher" seien sie, da in diesem Falle das Blut sich in die Brusthöhle ergieße, dort gerinne, schließlich in Käulnis übergehe und das Zwerchfell an= greife, woraus Entzündung, Schmerzen, Fieber und Zuckungen entstehen, die zum Tode führen müßten. Um diesem vorzubengen, gebe es kein anderes Mittel, als die Paracentese (Anzapfung) vorzunehmen. Diese Operation scheine allerdings schwierig zu sein, jedoch habe sie einen sonderbaren Nuten, weil auf andere Weise der Unrat nicht aus der Brusthöhle entfernt werden könne. An einem einsgeflochtenen Beispiele schildert er uns, wie er einen solchen Fall operierte, und da die Schilderung uns zugleich einen kleinen Einblick in die Operationstechnik jener Zeit gestattet, erslauben wir uns, sie etwas abgekürzt wiederzugeben.

Es handelte sich um einen Bajonettstich in die Lunge, dessen äußere Wundlippen sich so= fort wieder zusammengeschlossen hatten, wäh= rend ein ziemlicher Bluterguß in die Brust= höhle erfolgt war, und dort die von Dehmen oben geschilderten Merkmale hervorrief. Zuerst erweiterte er die äußere Wunde und ließ den Patient auf die verletzte Seite legen, jedoch ohne sonderlichen Erfolg. Deshalb schritt er zur Paracentese. Wir folgen nun im weiteren seinen eigenen Worten: "Im Ramen bes Herrn sette ich den Patienten rückwärts auf einen Lehnstuhl, und zwar mit dem Bauche gegen die Lehne wohl befestigt. Die Arme des Mannes ließ ich durch einen Barbier= gesellen festhalten. Alsdann bezeichnete ich den Orth zwischen der anderen (zweiten) und drit= ten Ribben. Darauf zog ich die Haut mit dem Daumen und bem Zeigefinger von einander und machte eine Incision erstlich durch die Haut, nachgehends durch die Musculn, dren quer Kinger breit, endlich machte ich eine kleine Deffnung durch die Pleuram (Brustfell), da= mit ich den Zeige-Kinger der lincken Hand fonnte hineinbringen, mit selbigen die Spite des Messers zu bedecken, und auff solche Weise passierte ich mit dem Messer bis zum Ende der äußerlichen Incision. Als dies geschehen, hielte ich die Wunde mit einer zusammen= gelegten warmen Serviette zu, ließ ihn ins Bette bringen, und auf den Rücken legen, hieß ihm den Odem stark an sich halten. Alleine es wollte sich keine Materia zeigen. Ich bedeckte die Wunde (welche ich wegen Schädlichkeit der Luft nicht lange wollte offen lassen), und als ich solche vom Blute mög= lichst gesäubert, verbande ich sie, indeme ich einen mit einer Digestivsalbe bestrichenen Meis=

sel einführte, auf welchen eine in Spiritus befeuchtete Compresse kam. Ich lebte die Nacht über zwischen Furcht und Hoffnung, wegen der darinne befindlichen Materie; als ich aber an= dern Tages die Wunde eröffnete, fand ich zu meinem und des Patienten Nuten, ein ziem= licher dicker und mit Blut vermischter Eiter, welcher einen eckelhaften Geruch von sich aabe, worauff alsdenn der Patiente große Linderung verspührte." Solange der Ausfluß, welcher durch warme Weininjektionen gefördert wurde, anhielt, tamponierte er die Wunde. Nach 7 Tagen konnte er sie zuheilen lassen, und im Verlaufe von 11 Wochen war der Verlette wieder vollständig hergestellt. "Und eben auff dergleichen Art" — jo schreibt Dehmen — "kann auch die Paracentesis, beh einem Empiemate oder Verenterung der Brust ebenfalls verrichtet werden".

Dehmen erwähnt auch zwei Lungenschüsse (Pistole), die allerdings beide, infolge Versblutung mit dem Tode abgegangen sind, die anbetracht der früher üblichen Weichgeschosse, der zu nahen Distanz, die große Organzerstörungen im Gefolge hatten, fast gar keinen andern Ausgang nehmen konnten.

Den Verletzungen des Zwerchfells stellt Dehmen keine günstige Prognose. Er hält sie insbesonders für tötlich, wenn sie in die ner= vigen Partien eingedrungen seien. Derartig Berlette empfänden stechende Schmerzen unter den falschen Rippen, litten an Brechen, Su= sten, Schlucken, und fielen in ein Delirium und endlich müffe ein solch unglücklicher Mensch ersticken. Hier habe der Feldchirurgus darauf zu achten, erstens: daß er die Wunde sorgfältig sondiere und sie dann nach dem Befunde aleich den Verletzungen der Bruft traftiere. Ferner sei zu beachten, daß man solche Wunden nicht zu lange offen behalte, auch dürfe man sich nicht davor scheuen, dem Patienten etliche Unzen Blut aus einer Aber des Armes zu nehmen, damit die Bruft von dem "heftigen Triebe des Geblütes einigermaßen liberiret werde". Eine vernünftige Diät, nebst Rube: die Ausschaltung aller sauern und scharfen Gewürze und Speisen, sowie die Abhaltung, der in die Wunde eindringenden "Luft, die als ein schädliches Gift vermieden werden müsse", trügen zur Heilung wesentlich bei.

Vergleicht man diese Ausführungen mit dem, was man von den Krankheitsverlaufen der Brustverletten des jetigen Krieges hört, so wird man, hauptsächlich hinsichtlich der Gefährlichkeit derselben, viele Berührungs= punkte auffinden. Wir wissen, daß auch in diesem Kriege "ein ziemlich großer Teil der Lungenverletten auf den Schlachtfeldern er= liegt". In den Vogesenkämpfen z. B. kam Herr Prof. Dr. F. Sauerbruch in die Lage, die Gefallenen auf ihre Verletzungen zu unter= suchen. Von 300 auf dem Schlachtfelde lie= genden Soldaten hatten 112 Bruftschüffe, also mehr als 30 %. Nach weiteren statistischen Erhebungen habe sich ergeben, daß die Besamtmortalität der Brustschüsse etwa 40 % beträgt. Bei allen Bruftschüffen komme es in erster Linie auf die verschiedenen anato= mischen Verletzungsformen an. Die Gefahr der Verblutung sei auch heute noch sehr groß; insbesondere bei Verletungen der groken Bruftgefässe, die gewöhnlich noch auf dem Schlachtfelde zum Tode führen. Werde die Brust weit aufgerissen, so könne in vielen Källen der Tod erfolgen, ohne daß selbst wichtige Organe verlett seien. Die Verletten gehen dann an den akuten Folgen des Luft= eintritts, an schweren Herz= und Lungen= störungen zugrunde, infolge des Gegendrucks, der Herz und Lungen am Ausdehnen hin= bert. Bei größeren Lungenwunden, bei Ber= lekungen der Bronchien, kann sich ebenfalls, wenn schon hier keine offene oder weitklaf= fende Brustwunde vorhanden ist, eine störende Luftansammlung im Brustraume bemerkbar machen, etwas, das zwar selten und haupt= sächlich nur bei Gewehrschüffen vorkomme.

Wir haben gesehen, daß auch Dehmen die letztere Erscheinungsform kannte; schrieb er doch: wenn die äußere Wunde zu klein, zu-

gefallen oder verschwollen, so ist es nötig, sie durch einen zulänglichen Schnitt zu erweistern, "damit nicht alleine der verschlosssenen Luft, welche eine Aufdöhnung machet, sondern auch dem Geblüte ein freher Ausgang verstattet werde". Hervorhebensswert ist schließlich auch noch, daß Dehmen bei Vereiterungen der Brust durch Injicieren von warmem, mit anderen Substanzen versmischtem Weine, eine Ausspühlung und Reinisgung der Brusthöhle herbeizusühren sucht.

Eine weitere Erfahrung des gegenwärtigen Krieges ist, daß auch ein gewiffer Brozent-

sat Schwerstverwundeter mit Brustverletzungen durch ein energisches chirurgisches Vorgehen gerettet werden kann.

Wenn nun trot den Errungenschaften einer zur höchsten Blüte entwickelten Operationstechnik, dem keimfreien Versahren in der Wundbehandlung, einer guten und rationellen Verwundetenpflege von heutzutage, die Brusteverletzungen gleichwohl noch verhältnismäßig so große Todesopfer fordern, was konnte man da billigerweise in früherer Zeit erwarten, wo die Wundarzneikunst fast ausschließlich in den Händen unwissender Empirikern lag?

# Die Delegiertenversammlung 1917.

Die Präsidentin des schweizerischen gemein= nützigen Frauenvereins hatte wohl eine günstige Inspiration, als sie ihrem Zentralvorstande vorschlug, für das Sahr 1917 als Besammlungs= ort für die Delegiertenversammlung den berühmten Thermalort Baden zu wählen. Der Gedanke hat sich in allen Teilen als fruchtbar erwiesen. Auch hier hat es sich gezeigt, daß zentral gelegene Besammlungsorte die größte Anziehungsfraft ausüben. Am Morgen des 18. Juni 1917 wimmelte es von festbesuchenden Frauen, die sich durch den sommergrünen Park dem Theaterfaal zubewegten. Um  $10^{1/2}$  Uhr eröffnete die allseitig verehrte Präsidentin, Frl. Berta Trüffel, die Tagung mit einer warmen Ansprache an alle Geladenen und Gäste und erstattete den aussührlichen und interessanten Sahresbericht, dem sich der Rechnungsbericht anschloß. Sodann referierte stellvertretend Frau Julie Merz über "Die Wiedereinbürge= rung der Schweizerin, die durch Seirat Ausländerin geworden ift und brachte folgende Thesen vor:

1. Aus der Zentralkasse wird ein Beitrag bewilligt als Grundstock eines Fonds für Hilfeleistungen an wiedereingebürgerte Schweiszerinnen.

- 2. Den Scktionen wird empfohlen, die Frage zu prüfen, ob sie die Aufgabe übernehmen wollen, gegebenenfalls ehemaligen Schweizersbürgerinnen, die gestützt auf Art. 10, lit. b, des Einbürgerungsgesetzes ein Wiedereinsbürgerungsgesuch gestellt haben, mit Rat und Hilfe beizustehen, vorausgesetzt, daß sie dieses Beistandes würdig sind.
- 3. An Orten, wo keine Sektion besteht, oder wo die Sektion diese Aufgabe ablehnt, wird sie vom Zentralvorstand übernommen.

Diese Anträge fanden vollen Beifall, ebenso der lehrreiche und übersichtliche Bericht von Frl. Dr. Heer über den Gang der Pflegerinnenschule Zürich.

Damit schlossen die Verhandlungen des ersten Tages. Diese Verhandlungen haben uns einen sehr wohltuenden Eindruck hinterlassen. Es ist überhaupt überraschend, wie rasch die Frauen es gelernt haben, sich in das Organisatorische hineinzuleben, das Referat von Frau Julie Merz war von meisterhafter Kürze und von einer Präzision, die sich wohltuend abhob