**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:** 30 (1922)

Heft: 17

**Artikel:** Neues über Krebsbehandlung [Fortsetzung]

Autor: Hotz, G.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-547500

## 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:** 29.11.2025

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

# Das Rote Kreuz

# Schweizerische Halbmonatsschrift

für Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege

### Inhaltsverzeichnis.

	Sette		Sette
Neues über Rrebsbehandlung (Fortsetzung) .	217	Freiburg, Suttwil und Umgebung, Betilfon	223
Schlaflosigkeit	218	Briefe aus Rugland	225
Der neue Rotkreuz-Kalender		Eine bedenkliche Rur	227
Die Hygiene des Kinderwagens	220	Schweizerischer Samariterbund	228
Bu den Bereinsberichten	221	"Grundsätze der Hygtene"	228
Mus dem Bereinsleben: + Berta Begmann,		Lindenblüten	

## Neues über Krebsbehandlung.

Vortrag, gehalten auf der Jahresversammlung der schweizerischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung 1920, von Prof. G. Hotz, Basel.

(Fortsetzung.)

Die vielfache Wahrnehmung, daß wir durch intensive Bestrahlung den örtlichen Krebs wegschaffen, aber oft in fürzester Zeit eine über alle Organe ausgebreitete Maffenaus= saat von Tochtergeschwülsten beobachten, be= weist deutlich, daß wir trot der Dosenskala mit den Röntgenstrahlen eine Waffe führen, beren Wirkung wir noch keineswegs sicher abschätzen können, da wir im Krebsgewebe nicht jenen konstant gleichartigen Schädling vermuten dürfen, der unter den Strahlen des Radiums dahinschmilzt wie Schnee an der Sonne. Dieser Vergleich ist seinerzeit viel ge= brancht worden, und heute überrascht es nicht mehr, zu sehen, wie gewisse Krebsformen innerhalb weniger Tage völlig verschwunden jind. Andere halten dafür hartnäckig stand; trot 20 und mehr erschöpfenden Bestrahlun= gen wachsen sie unentwegt weiter. Oder wir sehen, daß die Geschwulst zunächst weicht, dann wieder zu wachsen anfängt, nochmals durch gesteigerte Dosen zurückgebracht werden kann und schließlich hemmungsloß weiter wuchert. Das Krebsgewebe hat offenbar auch die Fähigkeit, sich anzupassen, höhere Dosen zu überwinden und schließlich seinen Vorssprung immer mehr zu vergrößern. Namentslich bei jüngeren Leuten ist die Zähigkeit und Wachtumsenergie des Karzinoms eine viel intensivere als bei den Alten.

Die Strahlentherapie hat durch physikalische Studien sehr viel an Exaktheit gewonnen, sie stellt heutzutage hohe Anforderungen an den Arzt; die Physiker haben unsere Kenntnisse außerordentlich gefördert, aber die mathema= tisch=technische Richtung allein hat das Prob= sem noch nicht gelöst, so wenig wie vor 15 Jahren die rein chirurgische Uera. Hingegen fteht fest: Wir haben mit ber Strahlenthera= pie neue, man fann nicht mehr sagen ganz gefahrlose Wege beschritten, welche für be= stimmte Källe viel mehr leisten als das ove= rative Verfahren und weniger Risiko umfassen. Man wird barum feineswegs auf die Ope= ration verzichten. Man wird aber auch die Bestrahlung nicht verlassen, weil sie im Enderfolg vielfach enttäuscht hat. Beide Methoden werden technisch noch weiter ausgebaut werden können, und mit zunehmender Uebung müffen auch die Resultate besser werden. Zu meiner Affistentenzeit wurde der Magenkrebs faum 3-4 mal im Jahre entfernt. Heute find solche Operationen auf das zehnfache gestiegen. Aus den neuen Publikationen gibt sich für die Gegenwart die Forderung der Rombination. Die Operation foll vor= ausgehen und die Nachbestrahlung muß ben Erfolg festigen; beides hat mit gleicher Sorgfalt zu geschehen, aber die chirurgische Therapie soll dadurch nicht geschmälert werden. Das geht jelbstverständlich nur, wenn der Körper noch nicht durch längeres Leiden erschöpft ift. Damit kommen wir zurück zur wichtigsten Forderung, nämlich der Frühoperation. Frühes Erkennen, keine Bernachlässigungen, Aufklärung sind die unumgänglichen Voraussetungen dazu. Im vergangenen Jahre hatten wir auf der chirurgischen Klinik 230 verschiedenartige Källe von Krebs in Behandlung, darunter 180 operative. Bei 92 Kranken ließ sich der Rrebs entfernen, so daß sie, wenigstens vor= läufig, geheilt entlassen werden konnten. 49 Batienten find dem Krebs im Spital erlegen; von diesen waren 25 operiert. 103 Kranke wurden entlassen mit nur vorübergehender Besserung und sicher zu erwartendem Fortschreiten des Karzinoms.

Die Erfahrungen des einzelnen bleiben immer gering und selbst die Bahlen vieler chirurgischen Anstalten umfassen bei weitem nicht alle Krebsfälle in der Bevölkerung. Wir bekommen selbst von denjenigen Krebs= formen, deren Operation, wie beim Bruftkrebs, sehr wenig gefährlich ift, nur einen beschränt= ten, viel zu kleinen Teil in Behandlung. Ueber die Bedeutung des Karzinoms für unsere Bevölkerung, über den Nuten einer Behandlung können nur Zusammenskellungen auf breitester Basis genaueren Aufschluß geben.

Unsere Gesellschaft hat sich 1916 die Aufgabe gestellt, eine Sammelforschung über ben Brustkrebs in der Schweiz anzulegen, welche auf Grund der eidgenössischen Sterbekarten und eingehender ärztlicher Berichte vorgenommen wurde für die Jahre 1911—1915. In diesen fünf Jahren verstarben 1437 Frauen und 10 Männer an Brustfrebs. Ueber 1118 Fälle konnten die gewünschten Erhebungen gewonnen werden. Das gesamte Material wurde von Dr. Lukaz verarbeitet und ein erster Teil vor einigen Wochen veröffentlicht, vorerst nur die ungünstigen Resultate über diejenigen, welche ihrem Leiden erlegen find. Wir erfahren baraus einige interessante Bahlen. Von den 1118 Fällen waren nur 604 operiert worden, 514 wurden nicht operiert. Die durchschnittliche Lebensdauer dieser letzteren betrug 11 1/2 Monate, die operativ behandelten -- und es sind vorerst nur die= jenigen mit unglücklichem Ausgang berech= net — lebten noch 24 1/4 Monate, die Ope= rationsmortalität beträgt 3 %. Leider hat infolge verschiedener Zeitumstände ber zweite Teil der Arbeit noch nicht abgeschlossen wer= den fönnen, welcher die Ueberlebenden und Geheilten mitumfaßt; aber aus den bisher mitgeteilten Bahlen läßt sich schon erkennen, wie wenig man im allgemeinen heute noch weiß von der Bedeutung der Krebstrantheit und ihren Folgen.

(Schluß folgt.)

## Schlafloligkeit.

Die vielen Klagen über Schlaflosigkeit scheinen in den meisten Fällen übertrieben auf dem Standpunkt, daß eigentliche Schlaf=

zu fein. Wenigstens die Nervenärzte stehen