

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: 43 (1935)

Heft: 7

Artikel: Einiges über die Schnitt- und Wundarznei

Autor: von Rodt

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-973222>

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: 10.02.2026

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

Les morsures de serpents en Suisse.

Dans la *Schweizerische Medizinische Wochenschrift* du 28 avril 1934, n° 17, M. le Dr Marco Petitpierre, de la Clinique du Dr Bernhard à St-Moritz, publie en allemand un excellent travail sur les morsures de serpents (vipères) en Suisse, particulièrement en Engadine et dans les Vals de Poschiavo et de Bergell.

Nous empruntons à cet article ce qui suit:

D'après l'Office fédéral de statistique, il est mort pendant les 50 ans allant de 1881 à 1930 en Suisse, 25 personnes de morsures de serpents (3 dans le canton de Berne, 14 dans celui du Tessin, 4 dans celui de Soleure, 1 dans celui d'Argovie, 3 dans celui du Valais).

Les accidents se produisent de préférence dans les régions montagneuses, le plateau semble épargné. Comme la mortalité, d'après les statistiques d'autres pays, est de 5 à 10 % pour les morsures de serpents, on peut admettre qu'en Suisse il y a 5—10 personnes mordues par les serpents chaque année et que tous les 2 ans une personne en meurt, le sexe féminin est plus souvent atteint que le masculin.

Parlant du traitement des morsures de serpents, le Dr Petitpierre recommande expressément au samaritain la ligature énergique au-dessus de la plaie, quand celle-ci est possible, la succion par la bouche (mais seulement avec une bouche saine, en tous cas pas après une extraction dentaire récente), la pose de ventouses coupées ou non sur les deux petites plaies, l'administration modérée de boissons alcooliques; au médecin, à part les traitements locaux, un peu illusoire, les toniques cardiaques et avant toute chose le serum anti-venimeux qui devrait être à disposition dans toutes les pharmacies du pays ou, au moins, dans celles des localités importantes, surtout dans les régions montagneuses.

Tout en faisant le nécessaire à son sinistré, le samaritain prendra toutes les mesures pour faire venir un médecin ou mieux pour lui amener le malade et lui aider à se procurer le plus vite possible du sérum anti-venimeux, le seul remède efficace dans ces morsures.

Dr M. Better.

Einiges über die Schnitt- und Wundarznei.

Von Privatdozent Dr. von Rodt, Bern.

Nach dem Zusammenbruch des weströmischen Reiches war in dem Völkerchaos die christliche Kirche als einzig festgegründetes Bollwerk übriggeblieben, die einzige Brücke, die die Verbindung mit dem Altertum aufrecht erhielt, und zwar waren die Kenntnisse, die sie den nordischen Völkern von an-

tiker Kultur übermittelte, stark durchsetzt von klassischer Medizin, freilich auch vermengt mit rohem, dem heidnischen Volksempfinden angepassten Aberglauben.

Besonders die Benediktiner (Monte Cassino, gegründet 529) erwarben sich um die Heilswissenschaft grosse Ver-

dienste durch Errichtung von Krankenhäusern und Bädern neben ihren Klöstern. Viel später, im X. und XI. Jahrhundert, lehnten sich die Päpste gegen diese Bestrebungen auf (der finanzielle Punkt war für die Priesterärzte stets sehr schwierig) und stellten den Satz auf «ecclesia abhorret a sanguine». Sie verboten den Mönchen die Ausübung der Chirurgie und sogar bei Operationen anwesend zu sein. Ebenso waren Sektionen bei Strafe des Kirchenbannes verboten.

So wurde die Chirurgie immer mehr missachtet, und schliesslich musste sie sich von der in hohem Ansehen stehenden innern Medizin gänzlich lostrennen und nur eine untergeordnete Dienerrolle spielen. Die innere Medizin hatte noch während des ganzen Mittelalters Fühlung mit dem Klerus, viele Professoren gehörten dem geistlichen Stande an, sie empfingen die niedern Weihen und blieben ehelos, weil der Genuss geistlicher Pfründen an diese Bedingung geknüpft war, und diese die Stelle der Besoldung einnahmen. Noch im XVI. Jahrhundert waren in dem protestantischen Tübingen die Medizinprofessoren dem Zölibat unterworfen. In Paris wurde dieses 1352 aufgehoben, und 1498 wurde in Heidelberg der erste verheiratete medizinische Lehrer angestellt.

Die Besorgung von Wunden und Knochenbrüchen lag fast ganz in den Händen von Empirikern oder herumwandernden Abenteurern. Man nannte diese Praktiker, sofern sie nicht ausdrücklich als Bader oder Schärer bezeichnet wurden, gewöhnlich Meister, gleich den selbständig arbeitenden Handwerkern. Die akademischen Würden waren ihnen nicht zugänglich; so wurde 1416 ein Chirurg, der sich zur Doktorwürde anmelden wollte, von der Wiener Fakultät als unverschämter

Mensch zurückgewiesen. Wohl aber erhielten sie oft festes Gehalt als Stadtschärer und in Kriegszeiten als Feldschärer. Merkwürdig viele Juden befanden sich darunter; es war eben dies der einzige Beruf, der ihnen ausser den Wuchergeschäften freigegeben war. In zeitgenössischen Berichten finden wir die Beobachtung niedergelegt, dass die Juden weniger leicht in Pest- und Epidemiezeiten erkrankten als die Christen. Vielleicht haben sie auch die den Aerzten gewährten Steuerfreiheiten gelockt und besonders die Ausnahmegesetze, die sie vor Verfolgungen und Verbannungen (Ausmusterungen) schützten. Einsicht in ihre ärztliche Mentalität gibt ein Vertrag vom 3. Februar 1359, dem zufolge ein Johannes Glusty von Schwarzenburg dem Meister Jocetus dem Juden verspricht, «ihn weder vor ein geistliches noch weltliches Gericht zu laden, falls ihm eine Kur am rechten Auge des Patienten misslänge oder dieser gar dasselbe verlöre».

Die Schärer und Bader teilten sich je nach der Stadt in verschiedener Weise in ihre Arbeit. Bei Frakturen und Luxationen halfen meist die Wagner, wenn nicht gar der Scharfrichter. Zuerst haben sich in Zürich die Schärer, Bader und Schmiede zu einer Zunft vereinigt; 1534 kauften sie sich ein Haus «zum schwarzen Garten» und nannten ihre Gesellschaft nach demselben. Sie hatten das Recht, acht ihrer Mitglieder in den Rat zu wählen und besaßen vom Rat bestätigte Satzungen. In Basel hiess die entsprechende Vereinigung «Zunft zum goldnen Stern», und in Bern erhielt eine «Fryung der Schärer» die obrigkeitliche Genehmigung 1502; wir werden von dieser noch sprechen.

Unter den Chirurgen dieser Zeit ragen hauptsächlich hervor: Pierre

Franco 1573 in Bern, Jakob Rueff † 1558, Felix Wirz 1536 in Zürich. Unser verdienter Medizin - Historiker Conrad Brunner, dessen Quellenforschungen wir auch hier gefolgt sind, hat ausführlich über diese Grössen berichtet.

Zur Hebung des Standes haben diese drei viel beigetragen; von nun an nannten sich die Schärer lieber Wund- und Schnittärzte, und ausser einer praktischen Gesellenzeit hörten sie nun auch öfters an einer Chirurgenschule (Paris, Strassburg usw.) anatomische Vorlesungen. Sie wurden als Operateure an Spitälern staatlich angestellt, mussten sich aber der Aufsicht der studierten Doktoren unterziehen.

Dem bernischen Insepsital fiel 1576 ein neues Legat zu, die Meister Jost Stöcklistiftung. Dieser Meister war Bruchschneider und seit 1546 als Operateur an der Insel angestellt und hatte sich, wie es hiess, «ein hübsch Gut erworbt». Er vermachte 2000 Kronen (mehr als Fr. 10,000) zur Gründung einer «neuen Stube» für drei bettlägerige, presthafte Personen. Dies ist der Ursprung der chirurgischen Klinik.

In den damals aufgestellten Reglementen wurde besonders warm den Aerzten ans Herz gelegt, die Medikationskosten so einzurichten, dass der «Stadtsäckel billich mehr verschont» werde und auch auf das unnötige Wartenlassen der Patienten «bevor der Chirurg sie schniede» wurde mit Nachdruck hingewiesen, «auf dass sie bald ab miner gnädigen Herren Kosten kommen».

Auch sonst wurde den hier angestellten Doctores, Apotheker, Schärer und Bruchschneider tüchtig die Leviten gelesen, sie sollten sich der Gottesfurcht befleissen, von ihrem vielen Trinken, Jagen und Waidwerk abstan, einen ehr-

baren Wandel führen und fleissig in ihren Kunstbüchern studieren. Der Chirurg soll die Presthaften selber verbinden und sölichs nicht durch seine jungen Bossen verrichten lassen, doch aber diese mitnehmen, damit sie zusehen und lernen.

Für unsere mittelalterlichen Schärer waren jeweils die so häufigen Feldzüge und Fehden die Zeiten erhöhten Ansehens und Ruhmes. Wir können mit Conrad Brunner auch bei uns von einem Militärsanitätswesen sprechen, das wohl einen Vergleich mit den umliegenden Ländern aushalten konnte. Auch nach den Schlachten wurde für die Verwundeten gesorgt, etwaige Kosten einer Badekur bestritten, ja sogar die Angehörigen und Hinterbliebenen wurden berücksichtigt. Mustergültig waren in dieser Beziehung die Verfügungen des Rates von Luzern nach der Schlacht von Grandson 1476. In den Stadtrechnungen finden wir immer wieder Posten, die die Entlohnung der Feldschärer betreffen, oft wurde diese der fremden Macht überbunden, für die die Schweizer im Felde standen.

In Bern taten sich die Chirurgen 1502 zusammen und nannten sich «die löbl. Societät der Schnitt- und Wundarzneykunst». Von Anfang an waren ihre Mitglieder bestrebt, ihre soziale Stellung zu verbessern und die ihrem Stand gebührende Achtung zu erwerben. Sie wachten streng über die Ehre ihres Berufes und beflissen sich weitgehender Kollegialität. Energisch wehrten sie sich gegen fremde Kurpfuscher, frömbde Stümper, Hudel- und Lumpengesindel. Wollte sich ein Schärer in Bern niederlassen, so wurde er von der Societät examiniert und je nach seinen Kenntnissen patentiert. Nach abgelegter Prüfung, die einem Meistersohn eine Krone,

eine Gelte Wein und ein Pfund Bottgeld kostete, einem Sprössling aus Nichtchirurgenfamilie zehn Pfund, musste der Geselle schwören, «nach Kräften den Nutzen und das Wohl der Gesellschaft zu fördern, ihre Zunftregeln treu zu befolgen, deren Freiheiten zu wahren und über das im Bott Verhandelte strenges Stillschweigen zu beobachten».

Verstösse gegen diese Regeln zogen Bussen nach sich und ebenso wurde die Kritik der Wundbehandlung eines Kollegen und ein Zweifel an seinen Kenntnissen einem Patienten gegenüber bestraft.

Zur Besprechung von Meinungsverschiedenheiten gab es eine Camera amicitiae.

1545 wurden folgende Bestimmungen aufgestellt: Kein Meister, Bader oder

Schärer soll einen von einem andern Meister angelegten Verband anrühren, oder einen Kranken, der schon in Behandlung eines Kollegen steht, zur Besorgung annehmen, auch nicht auf den ausdrücklichen Wunsch des Patienten hin, es sei denn, dass die Forderungen des ersten Meisters schon berichtigt wären.

Die Geschichte unserer Heilkunst zeigt uns nur langsame und oft recht mühsame Fortschritte. Wir wollen den Männern dankbar sein, die in früheren Zeiten daran mitgearbeitet haben, ihr Mühen war nicht vergebens, und auch den Spruch uns stets vergegenwärtigen: Wir ernten, was wir nicht gesät haben, und wir säen, was wir nicht ernten werden.

Aus dem Wörterbuch unserer Krankheiten.

In buntem Wechsel fanden sich einst Deutsch, Latein und Griechisch zusammen, um unsere heute geltenden Krankheitsbezeichnungen zu schaffen. Allerdings haben sich, besonders seit der Zeit des Humanismus, Latein und Griechisch gerade hier recht breit gemacht und manches deutsche Wort aus unserer Sprache verdrängt. Zum Beispiel hat schon in sehr früher Zeit das lateinische Wort *febris*, unser «Fieber», der ursprünglichen deutschen Bezeichnung «Ritten» völlig den Garaus gemacht. Gut deutsch ist dagegen unser «Schnupfen», übrigens gleichen Stammes mit «Schnauze» und «schnauben», ebenso das «Geschwür», das von «schwären» herkommt. Bei Lessing hiess es noch «Geschwär», bis sich die Nebenform «Geschwür» durchsetzte und nur das

Hauptwort «Schwär» blieb. Die «Grippe» stammt zwar in dieser Form aus dem Französischen, ist aber letzten Endes aus dem gotischen «greipan», unserem «greifen», «anpacken», zu erklären. Die «Influenza» dagegen ist rein lateinisch und bedeutet lediglich Ansteckung. Wie jedes gesunde Lebewesen gegen einen eingedrungenen Fremdkörper kämpft, so ringt auch die Sprache mit dem Fremdwort. Kann sie es nicht loswerden, so rückt sie so lange daran herum, bis es wie ein deutsches Wort klingt und aussieht. Ein Beispiel dafür ist das griechische Wort «Katarrh», das «Herabfluss» bedeutet. Es kam durch die Aerzte des 17. Jahrhunderts in Umlauf und verdrängte den einheimischen Namen «dampfe». Und was machte das Volk daraus? Den «Kater», der seit etwa 1859 — wenn auch