

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	23 (1925)
Heft:	9
Artikel:	Einiges über die Narkose
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952010

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: 24.02.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Anzeigen-Aufträge zu richten und

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtskunde und Gynäkologie.

Spitalstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Fr. Marie Wenger, Hebammme, Vorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz
Mt. 3. — für das Ausland.

Insetrate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzelle.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Einiges über die Narkose. — Schweizerischer Hebammenverein: Krankenkasse: Extrakte Mitglieder. — Angemeldete Böchnerinnen. — Schweiz. Hebammenverein: Sektionen Appenzell, Thurgau, St. Gallen, Thurgau, Uri, Winterthur, Zürich. — Die Naturheilkunde in der Kinderstube. — Gehörlernen der Kinder. — Die Kaffeevergiftung der Säuglinge bei Brusternährung. — Vermischtes. — Büchertisch. — Anzeigen.

Einiges über die Narkose.

„Werde ich dann eingeschlafet?“ Das ist vielfach die erste Frage, wenn man einer Patientin sagt, daß eine Operation nötig ist. Manchmal sagt eine: „Ich möchte nicht eingeschlafet werden, ich will lieber etwas erhalten, als daß es mir dann nachher übel ist.“ Andere finden, bei einer Operation sei die Narkose das schlimmste; das einzige, das ihnen Bedenken macht, sie fürchten, nicht wieder aufzuwachen.

Es ist noch kein Jahrhundert her, da wußte man von einer Aether- oder Chloroformnarkose nichts und, wie einmal Prof. Peter Müller sagte: „das Chloroform der alten Chirurgen bestand in sechs kräftigen Männern, die den Patienten hielten“. Auch wurde der Operierende auf eine dazu hergerichtete Bank oder Tisch gelegt und mit Riemchen, die durch dazu gemachte Löcher in der Tischplatte gingen, festgeschnallt. Manchmal wurde auch etwa ein Patient in einem vaterländischen Alkoholrausch operiert; aber die meisten fühlten doch die Schmerzen und deshalb war eine Operation auch nur ein äußerster Notbehelf. Es wurden nur eine gewisse Anzahl typischer Operationen gemacht, wobei Schnelligkeit ein Erfordernis war. Auch die Infektionsgefahr konnte man, da man von den Ursachen der Wundinfektion nichts wußte, nicht vermeiden. Erst die Entdeckungen von Semmelweis und Lister, sowie die peinlich genaue Ausarbeitung der Wundabthümmethoden, der sogenannten Antiseptik und Aseptik, brachten uns im Verein mit der Narkose und ihrer technischen Vollkommenheit dahin, daß wir heute mit guter Aussicht uns auch an Operationen wagen dürfen, die früher den sicheren Tod des Patienten bedeutet hätten.

Man muß aber dennoch den Wagemut der alten Chirurgen nicht zu niedrig einräumen; es wurden auch schon große Operationen gemacht, und es ist bezeichnend, daß der erste Gebrauch von Narkosemitteln nicht von Chirurgen, sondern von Zahnärzten zur Entfernung von Zahnen gemacht wurde.

Vor uns liegt ein Aufsatz aus dem Jahre 1852, der veranlaßt wurde durch einen Todesfall nach Chloroformnarkose in einem Londoner Spital. Dieser Todesfall war der erste in dem betreffenden Spital nach einer Reihe von 1600 Narkosen, die ohne Zwischenfall verließen. Der Verfasser erinnert daran, daß schon im Altertum, wie Plinius berichtet, Mandragorawurzel, die bekannte Alraunwurzel, der die Menschen übernatürliche Eigenschaften zuschrieben, benutzt wurde. August II. von Polen wurde durch eine geheimnisvolle Mischung eingeschlafet, als er eine schmerzhafte Operation zu überstehen hatte und Sir Humphrey Davy machte schon

den Vorschlag durch Einatmung von Stickstoffoxydul den Schmerz bei chirurgischen Operationen auszuhalten.

Im Jahre 1832 hatte ein Mr. Dauriol durch Aether mit Beimischung von anderen betäubenden Substanzen unempfindlich gemachte Personen operiert. Im Frühjahr 1844 benutzte Dr. Smithie Aether mit Opiumtinktur zum selben Zwecke, aber er verließ bald die Methode aus Furcht vor üblen Folgen. Im selben Jahre 1844 nahm Mr. Horace Wells in Connecticut in Amerika den Gedanken des Sir Humphrey Davy wieder auf und betäubte einen Patienten zu einer Zahnektaktion mit Stickstoffoxydul. Darauf ging er zum selben Zwecke nach Boston und bat dort die Dr. Jackson und Morton, denen er von seinem Experimente erzählte, um Gas. Dr. Jackson aber gab ihm aber nicht Stickstoffoxydul, sondern Aether, den Dr. Morton an sich selber erprobt hatte, und 1846 hatte auch dieser einen Zahn unter Aethernarkose ausgezogen. Später wurde auf den Tod desselben Doktors ein Arm in Aether-narkose amputiert.

Nach England kam nun zunächst die Nachricht von dieser Entdeckung durch einen Brief eines amerikanischen an einen englischen Arzt, unter dem Datum des 28. November 1846. Am 19. Dezember zog Dr. Robinson unter Aether einen Zahn aus und zwei Tage später benutzte Dr. Lister die Narkose zur Amputation eines Schenkels und zur Entfernung eines Zehennagels. Nun wurde Aether überall gebraucht und die „Instrumentenmacher versuchten einen neuen Geschäftszweig zu gründen (wie sie es immer in solchen Fällen tun), indem sie umständliche, lästige und teure Maschinen erfanden, voll Röhren und Hähnen, von denen keine halb so gut den Zweck erfüllte, wie ein einfaches Taschentuch oder ein Stück Schwamm.“ (Ich zitiere meinen Gewährsmann, der wahrscheinlich Ch. Dickens ist.)

Bei der ununterschiedlichen Verwendung von Aether kamen verschiedene Todesfälle vor: in wenigen Monaten schon neun. Wie immer folgte nun die Reaktion; viele gaben die Narkose ganz auf, andere suchten ein anderes weniger schädliches Narkosemittel zu finden.

Man versuchte nun alle möglichen Substanzen, die mehr oder weniger gut den Zweck erfüllten, aber keine befriedigte, bis im November 1847 Dr. Simpson in Edimburg die Vorteile des Chloroforms veröffentlichte. Der französische Physiologe Flourens hatte damit Tierexperimente gemacht, aber Dr. Simpson führte es in die medizinische Praxis ein. Sein Gebrauch breitete sich um so rascher aus, als Dr. Simpson der Meinung war, daß es auf ein Taschentuch geträufelt angewendet werden sollte und keiner umständlicher Apparate bedürfe. So vermied

man von Anfang an einen schweren Schleipftrog, der sich dem Arbeiter angehängt hatte, in Form der teuren Apparate. In Wirklichkeit verlangt Aether ebensowenig wie Chloroform Maschinen aus Metall und Glas, aber man glaubte dies sei so. (Bis hierher mein Gewährsmann.)

Der Todesfall der Hanna Greener ereignete sich bei einer Patientin, die die größte Angst vor der Narkose gehabt hatte, und die schon nach den ersten Atemzügen starb. Man hat in der Folge diese Chloroformtodesfälle leider noch öfters studieren können, und man hat daraus den Schluß gezogen, daß gewisse Menschen infolge ihrer Konstitution auch die kleinsten Mengen Chloroform nicht vertragen können. Beim Aether haben sich auch, aber seltener, ähnliche Zufälle ereignet. Bei einer gewissen Zahl der so verstorbenen Patienten deckte die Leichenöffnung bestimmte Merkmale auf, die man allerdings vorher nicht erkennen kann.

Man ist dann im Laufe der Jahre allgemein zur Überzeugung gekommen, daß der Aether doch weniger gefährlich ist als das Chloroform; wenigstens in betreff der unmittelbaren Todesfälle. Beim Aether kommen dafür Spätkrankheiten und Spätodesfälle vor, die sich ereignen infolge von Lungenentzündungen nach Aether-narkosen. Man lernte diese aber auch in vielen Fällen vermeiden, durch die Art und Weise der Darreichung des Aethers.

Das Chloroform hat vor dem Aether den Vorteil, die Patienten rasch und weniger unangenehm einzuschläfern.

Man versuchte infolgedessen die Vorteile beider zu vereinen und die Nachteile auszuschalten. Die sogenannte AEC-Mischung ist ein solcher in England unternommener Versuch. Alkohol, Aether (englisch: Ether) und Chloroform in bestimmter Mischung wurden benutzt. Ferner brauchte man, um den Beginn der Narkose mit ihren Aufregungszuständen und Erstickungsgefühlen abzufüren andere Stoffe, wie das Bromoethyl, das Chloroethyl, das Lachgas (Stickstoffoxydul) zur Einleitung der Narkose und fuhr dann mit Aether fort.

Auch in unseren Tagen hat man dann umständliche und teure Narkoseapparate erfunden, welche den Instrumentenmachern Vorteile bringen und eine große Sicherheit gegen Zufälle bei der Narkose geben sollen. Wir können auf alle diese Sachen im Detail nicht eingehen, weil der Raum mangelt. Auch an Narkosemasken verschiedenen Modells fehlt es nicht. Man sieht große, das ganze Gesicht bedeckende Aethermasken, solche, die die ausgeatmete Kohlensäurehaltige Luft wieder einatmen lassen, bis herunter zu Guillard'schen Chloroformmaske, die eigentlich nicht viel anderes ist, als das oben erwähnte Taschentuch. Wir müssen hier ein-

schalten, daß, wenn man bei Chloroformnarkosen öfters Unglücksfälle erlebte, dies sich in sehr geringem Maße auf die geburtshilflichen Narben bezieht. Gerade Chloroform wird von Gebärenden gut vertragen, und da ist es denn wirklich angenehmer eine Zange, wenn es pressiert, in einer kurzen Chloroformnarkose zu machen, bei der die Frau rasch einschläft und nachher auch rasch wieder erwacht, als mit Aether, bei dem das Einschlafen langsamer geht und auch die Tiefe der Narkose nicht so rasch erreicht wird. Das Kind leidet bei der Zange von der Narkose kaum, weil ja, sobald die Mutter schlafst rasch extrahiert und dann abgebunden wird, und so nicht viel von dem Narbenemittels auf ihns übergehen kann.

Wenn eine Methode nicht recht befriedigt, so versucht man andere zu finden, die besser scheinen. So hat man denn auch versucht, die Einatmungsnarkose durch anderweitiges Einführen des Narkosemittels zu erzeugen. Meist handelt es sich dabei um Aether. Man macht und macht noch intravenöse Narkosen, indem man Aether in Kochsalzlösung gelöst in die Blutaderln einfließen läßt: ferner hat man versucht Aether in Öl in den Mastdarm zu geben. Auch unter die Haut sind schon Infusionen mit Aether eingespritzt worden.

Als Mittel an Stelle von Aether, müssen wir das in dem letzten Jahre aufgekommene Marchen, d. h. Acetylen, wie man es zur Beleuchtung von Autos u. benutzt, zu Narkosezwecken erwähnen. Es scheint bei geeigneter Anwendung gut zu wirken und ungefährlich zu sein; doch ist in einer Klinik eine heftige Explosion der Acetylendämpfe vorgekommen, die zur Vorsicht rütt.

Schon lange versucht man, auch die allgemeine Einschläferung durch lokale Unempfindlichmachung zu erzeugen. Auf diesem Gebiete hat man manches erreicht und eine Reihe von Eingriffen wird jetzt in Lokalanästhesie gemacht, die früher eine Allgemeineinschläferung erfordert hatten. Die Methoden wechselten auch hier: erst fing man mit starken Lösungen von Kokain an. Der geniale Professor Schleich zeigte, daß man daselbe mit viel verdünnteren Lösungen erreichte. Man spritzt diese Lösung erst in die Haut und nach deren Durchtrennung in die tieferen Schichten ein. Heute werden viele Kopfoperationen auf diese Weise ausgeführt, ohne daß der Patient unerträgliche Schmerzen litte. Dann begann man die von der Operationsstelle nach dem Gehirn ziehenden Nerven an einer Stelle unterwegs zu umsprühen, z. B.

zur Operation an einer Fingerbeere an der Basis des Fingers.

Für andere Bedürfnisse diente und dient die Rückenmarksanästhesie; man spritzt die geeigneten Lösungen in den Sacrum der das Rückenmark umschließt. Dadurch kann man eine fast allgemeine Unempfindlichkeit des Stammes mit Ausnahme des Kopfes erreichen; doch darf das Mittel nicht zu hoch hinauf reichen, denn durch Lähmung des Atmungszentrums das sich überst in der Wirbelsäule findet, sind auch schon Patienten umgekommen. Bei Operationen mehr im Bereich des Beckens genügt es oft, wenn man die Lösung in den Kreuzbeinkanal spritzt, so daß außerhalb des Sacrum die heraustretenden Nerven unempfindlich werden. Dieser Gedanke wurde dann auf höhergelegene Partien übertragen und die beiderseits aus dem Rückenwirbelkanal austretenden Nervenstämmen der ganzen Länge der Wirbelsäule entlang umspritzt. So gelangt man oft auch zu einer vorzüglichen Unempfindlichkeit.

Bei lokalen Narkosen und auch diesen regionalen, bei denen der Patient nicht schlafst, sondern alles was geschieht mit ansehen könnte, pflegt man ihm das Gesicht zu verdecken, damit er nicht einen bemerkenden Eindruck mitnimmt. Bielsach aber genügt das nicht und dann macht man ihm eine Einspritzung eines allgemeinen Narkosemittels meist aus der Verwandtschaft des Opiums unter die Haut oder gibt es ihm innerlich, so daß er eine Art Dämmerschlaf zeigt.

Wir sehen aus diesem kurzen Abriss der Geschichte der Narkose, daß die Wissenschaft nicht still steht und daß man immer versucht zu verbessern bis man endlich einer idealen Lösung näher zu kommen glaubt.

Frau Lorez-Tesch, Brüttis (Uri).

Frau Bahner, Adorf (Thurgau).

Frau Hugentobler, Zürich.

Frau Grubenmann, Gais (Appenzell).

Frau Wypf, Winterthur (Zürich).

Frau Wezeneth, Madretsch (Bern).

Frl. Maag, Bülach (Zürich).

Frau Schenker, St. Gallen.

Angemeldete Wöhnerinnen:

Frau Goeb, Höri (Zürich).

Frau Lüdi, Affoltern i. E. (Bern).

Mme Wäber-Pittet, Villars-le-Terroir (Waadt).

Schweizerischer Hebammentag in St. Gallen

8. und 9. Juni 1925.

(2. Fortsetzung.)

Protokoll der Delegiertenversammlung der Krankenkasse

Montag den 8. Juni, in „Uhlers Konzerthalle“, St. Gallen.

Vorsitz: Die Präsidentin der Krankenkasse-Kommission, Frau Ackeret.

Protokollführer: S. Büchi, Pfr.

Traktanden: Die statutarischen (Nr. 5 der „Schweizer Hebammme“).

Nach Erledigung der Delegiertenversammlung des Schweizer. Hebammenvereins werden die Geschäfte der Krankenkasse abgewickelt.

1. Abnahme des Geschäftsberichtes pro 1924, erstattet durch die Präsidentin. Derselbe lautet:

Geachte Kolleginnen!

Raum ist das letzte Jahr verstrichen, so steht mir wiederum die Aufgabe zu, Ihnen Bericht zu erstatten über unsere Tätigkeit im verstrichenen Jahr.

Ich werde mich dabei möglichst Kürze befreien und doch die Momente, die Sie interessieren, festzuhalten suchen.

In 12 Sitzungen hat die Krankenkasse-Kommission die oft heiklen Gefüche und Korrespondenzen besprochen und erledigt.

Mit wachsendem Interesse haben wir das Geschäftsjahr 1924 verfolgt, mit Genugtuung blicken wir auf die Arbeit zurück, die wir wieder hinter uns haben.

Die Krankenkasse des Schweiz. Hebammenvereins zählte Ende 1924 1124 Mitglieder. Es stehen 36 Eintritten 22 Austritte gegen-

Schweiz. Hebammenverein.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frl. Elise Gerber, Thun (Bern).

Frau von Dach, Lyss (Bern).

Frau Spaar, Dübendorf, früher Arlesheim (Basel).

Mlle Simonin, Lausanne (Waadt).

Frau Burri Steffisburg (Bern).

Frau Martin, Nofelsbach (St. Gallen).

Frau Haas, Basel.

Frau Müller, Dornbirn (Zürich).



DIALON

„Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist durch keinen anderen Puder zu ersetzen.“

So urteilte der ehemalige Direktor der Städt. Entbindungsanstalt Frankfurt a. M. (über 1200 Geburten jährlich), Geh. Sanitätsrat Dr. Vömel.

Engrosniederlagen bei den bekannten Spezialitäten-Grosshandlungen

Generalvertreter für die Schweiz: **H. Ruckstuhl, Zürich VI**, Scheuchzerstrasse 112.

Engelhard's antiseptischer Wund-Puder

„Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist durch keinen anderen Puder zu ersetzen.“

So urteilte der ehemalige Direktor der Städt. Entbindungsanstalt Frankfurt a. M. (über 1200 Geburten jährlich), Geh. Sanitätsrat Dr. Vömel.

Engrosniederlagen bei den bekannten Spezialitäten-Grosshandlungen

Generalvertreter für die Schweiz: **H. Ruckstuhl, Zürich VI**, Scheuchzerstrasse 112.

„Salus“ Leibbinden

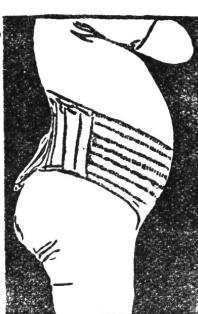
(Gesetzlich geschützt)

sind die vollkommensten Binden der Gegenwart und sind in den meisten Spitälern der Schweiz eingeführt. Diese leisten vor sowie nach der Geburt unschätzbare Dienste; ebenso finden sie Verwendung bei Hängeleib, Bauch- oder Nabelbruch, Senkungen etc. Erhältlich in allen bessern Sanitätsgeschäften oder direkt bei der

Salus-Leibbinden-Fabrik

M. & C. Wohler, Lausanne

Jede Binde trägt innen den gesetzlich geschützten Namen „Salus“ (Illustrierte Prospekte)



806