

Über die Behandlung der Wunden [Fortsetzung]

Autor(en): **Merz, K.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **6 (1898)**

Heft 23

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545195>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

neue Kanonen, Kavalleriepferde und neue Uniformen müssen im Frieden angeschafft werden, wenn man sie im Kriege haben will, auch die freiwillige Hülfe, ohne welche die Militär-sanität im Ernstfall ein Messer ohne Griff ist, kann nur dann leistungsfähig sein, wenn das Volk ihre Aufgabe kennt, wenn es ihre selbstlosen Bestrebungen hochachtet und wenn es unaufhörlich sie in ihren Aufgaben unterstützt.

Wie soll diese Unterstützung aber stattfinden?

Sie ist möglich durch die Vermittlung verschiedener Organisationen, von denen der Centralverein vom Roten Kreuz die umfassendste und dazu bestimmt ist, im Kriegsfall die freiwillige Hülfe zu verkörpern. Wer also die Vorbereitung unseres Heimatlandes wünscht, nicht nur zum Schlagen, sondern auch zum Heilen von Wunden, der trete dem Verein vom Roten Kreuze bei. Dort findet er Gelegenheit, seine Fähigkeiten zu verwerten; dort finden seine Geldbeiträge richtige Verwendung und es wird seine Mitarbeiterschaft geschätzt.

Wer aber sich beteiligen will durch persönliche Hülfeleistung bei Unfällen und plötzlichen Lebensgefahren, der findet in den Samaritervereinen hierzu Gelegenheit. Dieselben stehen unter der Leitung tüchtiger Ärzte und befähigen ihre Mitglieder zur ersten Hülfeleistung, unter steter Betonung des Hauptgrundsatzes jeder ärztlichen Hülfe: *ne nocere*, nur nicht Schaden anrichten. Immer mehr schwinden die anfangs so mächtigen Vorurteile gegenüber dem Samariterwesen und machen der Einsicht Platz, daß die Samariter nicht nur eine sehr schätzbare, praktische Bethätigung aufweisen, sondern daß sie als eigentliche Pioniere der Volksgesundheitspflege, als Kämpfer gegen medizinischen Aberglauben und Charlatanismus die eigentlichen Helfer des wissenschaftlichen Arztes sind. Die Zahl derjenigen Ärzte ist stark im Schwinden begriffen, welche in den Samaritern angehende Kurpfuscher und Quacksalber erblicken und ihnen deshalb aktiv und passiv Opposition machen. Gar mancher Landarzt ist aus einem Saulus ein Paulus geworden, weil er sich überzeugen mußte, daß das Samariterwesen die gefürchteten Nachteile für ihn nicht im Gefolge hatte, daß es ihm aber eine ganze Reihe direkter und indirekter Vorteile bringt.

Der schweiz. Militär-sanitätsverein endlich dient denjenigen Angehörigen der Militär-sanität als Sammelpunkt, denen die wenigen Tage im Dienste des Vaterlandes nicht genügen, welche das Bedürfnis fühlen, auch auserdienstlich sich fortzubilden, das Gelernte aufzufrischen und zu verwerten. An Mitgliederzahl naturgemäß klein, ist er dennoch für die Bestrebungen auf dem Gebiete der freiwilligen Hülfe von größter Wichtigkeit.

Diese drei Organisationen haben sich vereinigt unter Führung des Vereins vom Roten Kreuz. Zur Vertretung ihrer Bestrebungen haben sie ein Vereinsorgan geschaffen, „Das Rote Kreuz“. Dasselbe gibt Aufschluß über die mannigfaltigsten, interessantesten Fragen aus dem Gebiete des freiwilligen Hilfswesens. Der Abonnementspreis ist ein sehr bescheidener und dürfte kaum vom Abonnement abhalten. Seine Wirksamkeit kann aber das Blatt nur dann so recht entfalten, wenn es in weiten Kreisen gelesen und sein Inhalt beherzigt wird. Darum alle ihr, die ihr gerne mithelfen wollt, daß unser Vaterland in den Stunden der Gefahr nicht nur zur Mordarbeit, sondern auch zum Heilen und Lindern vorbereitet sei, **tretet unseren Vereinen bei, abonniert unsere Zeitung, unterstützt unser Werk!**

Ueber die Behandlung der Wunden.

Vortrag in der Versammlung der gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Zug, den 3. Dezember 1896, von Dr. med. K. Merz, prakt. Arzt in Baar.

(Nachdruck nur mit Einwilligung des Autors gestattet.)

(Fortsetzung.)

Welch' herrliche Anerkennung für das neue Heilverfahren von den berühmtesten Vertretern unserer Kunst! In diese Lobeshymnen stimmten bald alle hervorragenden Chirurgen, die sich mit dem Wesen der Methode vertraut gemacht hatten, begeistert ein. Diese Begeisterung war aber nicht das Produkt einer oberflächlichen Zeitströmung oder gemacht durch wohlbezeichnete Reklame, sondern das Ergebnis ernster wissenschaftlicher Beobachtung. So wurde denn auf dem 5. Kongress der deutschen Gesellschaft für Chirurgie im Jahr 1876 die antiseptische Wundbehandlungsmethode nach dem Ausspruch eines berühmten Chirurgen nicht nur als eine Sache des Wissens, sondern als eine Gewissens-Sache für jeden Arzt erklärt.

Noch war man aber erst im Anfange einer forschungsfreudigen, aber auch erfolgreichen

Zeit. Man freute sich der Geburt dieses segenverkündenden Kindes, ohne vollauf zu ahnen, zu welcher erhabener Größe es sich noch entwickeln sollte. Man schätzte sich glücklich, der gefährlichsten, sekundären Wundkomplikationen, der Wunddiphtherie, des Hospitalbrandes, des fauligen und eitrigen Wundfiebers, welche man als Folgen der Fäulnis und Fauchung ansah, Herr und Meister geworden zu sein. „Die Eiterung,“ sagt Senger, „hatte man dabei nicht so sehr im Sinne, wurde doch diese fast als die natürliche Reaktion des Organismus auf die Verwundung betrachtet.“ Doch auch in dieser Beziehung trat bald ein gewaltiger Umschwung althergebrachter Anschauungen ein.

Unsern genialen Professor Socin führten seine kriegschirurgischen Erfahrungen im deutsch-französischen Krieg zu der richtigen Annahme, daß schon die einfache Eiterung als eine lokale accidentelle Wundkrankheit anzusehen sei. Also durfte auch sie nicht mehr als die notwendige und nützliche Folge jeder Verwundung angesehen werden. „Man stellte deshalb die Anforderungen höher, indem man bestrebt war, nicht nur die Fäulnis, sondern auch jede Eiterung der Wunden zu verhüten und zu beseitigen.“ Auch dieses Ziel erreichte man durch eine genaue Befolgung des antiseptischen Verfahrens.

Bis anhin hatte man durch die antiseptische Wundbehandlung gegen die supponierten, unheilbringenden Mikroorganismen in ihrer Gesamtheit angekämpft. Nachdem aber bereits Pasteur in unanfechtbarer Weise die Spezifität bestimmter Keime in Bezug auf ihre Wirksamkeit nachgewiesen, nachdem er dargethan hatte, daß derjenige Organismus, welcher das Sauerwerden der Milch verursacht, verschieden sei von demjenigen z. B., welcher die Biergärung bewirkt, nachdem vollends Robert Koch den Milzbrandbacillus isoliert und als einzige Ursache des Milzbrandes erkannt und beschrieben hatte, lag die Vermutung nahe, daß auch die Erreger der verschiedenen Wundkrankheiten spezifisch unterschieden werden müssen. Diese Krankheitserreger nun zu finden, sie aus der Unmasse der in der Außenwelt lebenden Keime zu isolieren, ihre Eigenschaften, Lebenshätigkeiten und Lebensbedingungen zu erkennen, kurz ihre Individualität genau festzustellen, war das Ziel und Streben zahlreicher bedeutender Forscher. Wir, die wir im Besitze und im Glanze als sicher verbürgter Thatsachen aufgezogen sind, haben kaum eine Ahnung, welcher unendlichen Aufwand von geistiger Kraft, Forschung und Ausdauer es erforderte, den heutigen Stand unserer Kenntnisse über die Ursachen der Wundkrankheiten zu erreichen. Selbst geniale Forscher, wie Billroth konnten sich schwerer Täuschungen nicht erwehren. Ich könnte Ihnen eine lange Reihe berühmter Namen nennen, die es sich zur Lebensaufgabe gemacht hatten, Licht und Ordnung in das dunkle Chaos der zahlreich entdeckten Mikroorganismen, Koffen, Bakterien, Bacillen zc. zu bringen. Wir dürfen aber wohl sagen, daß erst Ende der siebenziger Jahre durch die von Robert Koch vervollkommnete Technik der Untersuchungsmethode und unter seiner Ägide die diesbezüglichen Arbeiten beginnen, einen greifbaren Erfolg zu haben. In seinen im Jahre 1878 veröffentlichten Untersuchungen über die Ätiologie (Ursache) der Wundinfektionskrankheiten, kam Koch zu dem, allerdings heute noch, besonders neuerdings von Huetzner widersprochenen Schluß, daß jeder besonderen Krankheit auch eine besondere Mikroorganismenform als Krankheitsursache zu Grunde liege. Er beschrieb dieselben für einzelne Wundkrankheiten. Durch die Arbeiten von Ogston, Rosenbach, Garré und andern lernten wir die Eitererreger, durch Fehleisen die Ursachen der Wundrose oder des Wundrotlaufs kennen.

Hand in Hand mit diesen Untersuchungen und Entdeckungen ging das Streben, Mittel und Wege zu finden, die eben entdeckten Krankheitskeime zu vernichten, für den Menschen unschädlich zu machen.

Selbstverständlich konnten die Ergebnisse dieser bakteriologischen Forschungen auf die Entwicklung der antiseptischen Wundbehandlungsmethode nicht ohne sehr bedeutenden Einfluß bleiben. Es ist das Verdienst der deutschen Chirurgie, das Lister'sche Verfahren nicht urteilslos aufgenommen und slavisch nachgeahmt zu haben. Mit dem Geist, mit dem Wesen desselben ließ sie sich befruchten, dann aber hat sie auf dem von tausend Händen sorgfältig gepflegten Boden wissenschaftlicher Forschung neue herrliche Blüten und kostbare Früchte getrieben. Täglich bewahrheiten sich auch heute noch Professor Dr. von Bergmanns Worte, die er an der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte im Jahre 1882 gesprochen hat. „Je weiter wir im Wissen vorrücken, desto weiter auch im Können. Die Antiseptik bleibt allzeit, jetzt wie früher, nur ein Ausfluß unserer geläuterten, bessern und größern Kenntnisse vom Prozesse der Wundheilung und den Vorgängen bei seiner Störung, von den Ursachen der Wundentzündung und den Eigenschaften der von außen in die Wunde getragenen Krankheitskeime.“

Während man in den ersten Jahren mit peinlicher Gewissenhaftigkeit all' die detaillierten Vorschriften Lister's bei den Operationen, beim Verbinden und am Verband selbst beobachtete und jeden Mißerfolg nicht der Methode, sondern der eigenen Ungeschicklichkeit zuschrieb, erkannte man bald auch die Nachteile, Unzukömmlichkeiten und selbst Gefahren, welche die genaue Lister'sche Wundbehandlungsweise in sich barg. Manches wurde gänzlich weggelassen, anderes durch besseres ersetzt.

„Fort mit dem Spray!“ hieß es, nachdem man erkannt, daß er seinen Zweck, die in der Luft schwebenden Keime zu töten, nicht erfüllte, nachdem man die Überzeugung gewonnen, daß die von dieser Seite drohende Gefahr nicht groß sei. Nicht durch die kurze Berührung mit der Luft drohte einer Wunde die meiste Gefahr, sondern durch die Hände des Hülfeleistenden und durch die verschiedenen Stoffe, welche zur Besorgung der Wunde verwendet werden. Auch der sehr komplizierte Lister'sche Verband wurde nach und nach wesentlich vereinfacht. Der bedeutendste Umschwung aber ist wohl in der Anwendung der antiseptischen Mittel eingetreten. Während vor 10—20 Jahren, wo man die Praxis des Arztes nach der Intensität seines diesbezüglichen Geruches beurteilte, die Karbolsäure in wässriger und öligter Lösung noch stromweise floß und derjenige der beste und gewissenhafteste Antiseptiker sich dünkte, der am meisten von dieser Flüssigkeit verbrauchte, hat sich deren Anwendung heute auf ein Minimum reduziert. Von Robert Koch auf Grund experimenteller Untersuchungen empfohlen und von Bergmann eingeführt, eroberte sich das Sublimat, Quecksilberchlorid, die Sympathie der Ärzte, auch das Jodoform, jenes bekannte gelbliche, scharfriechende Pulver, errang sich schnell einen ehrenvollen Platz in der Reihe der Wundmittel.

Wie werden Sie aber staunen, meine Herren, wenn ich Ihnen sage, daß heute die größte und schwierigste Operation ausgeführt, die größten und gefährlichsten Wunden gesetzt, behandelt und verbunden werden, ohne daß ein Tropfen einer antiseptischen Flüssigkeit, weder Karbol noch Sublimat, mit der Wunde in Berührung kommt. Noch vor 10 Jahren schloß man keine Wunde, legte keinen Verband an, ohne die Wunde erst mit einer antiseptischen Flüssigkeit zu berieseln oder energisch zu bespülen. Heute thun wir das nur mehr bei bereits infizierten, verunreinigten Wunden, bei Verletzungen, wo wir nach der Art und Weise des Herganges eine Verunreinigung der Wunden, durch das verletzende Instrument selbst, durch die Kleidungsstücke, oder, was leider das Gewöhnlichste ist, durch die Art und Weise der ersten Hülfeleistung annehmen müssen.

Diese neueste von Neuber und Kümmler in den Jahren 1885 und 1886 inaugurierte Phase in der Wundbehandlung wird die aseptische genannt, während wir die von Lister eingeführte Methode, wie Sie wissen, die antiseptische nennen.

Notes Kreuz im Auslande.

Jahresbericht des preussischen Landesvereins vom Roten Kreuz für das Jahr 1897.
Im Berichtsjahr sind vier neue Vereine entstanden, so daß Ende 1897 vorhanden waren: 12 Provinzialvereine, 2 Bezirksvereine und 445 Zweigvereine.

Auch im abgelaufenen Jahre hat das Centralkomitee der Entwicklung und weiteren Ausbildung des Vereinswesens seine besondere Fürsorge zugewendet. Es hat solchen Vereinen und Anstalten, welche sich der Ausbildung freiwilliger Krankenpflege gewidmet haben, bezw. in der Ausübung der freiwilligen Krankenpflege thätig sind und ihre Kräfte im Bedarfsfalle dem Roten Kreuz zur Verfügung stellen, bedeutende Subventionen gewährt und ihre Bestrebungen in jeder Weise unterstützt.

Die Gesamtzahl der Sanitätskolonnen im Königreich Preußen beziffert sich am Anfang des Jahres 1898 auf 450; es sind seit der letzten Berichterstattung hinzugegetreten 34.

Ihre Gesamt-Mitgliederzahl beträgt	10,414
von denen bei Eintritt eines Krieges zu den Fahnen einberufen werden	5,181
so daß zur Verwendung der freiwilligen Krankenpflege bei Abschluß dieses Berichts verfügbar sind	5,233

Die außerhalb Preußens in angrenzenden deutschen Ländern domizilierenden Sanitätskolonnen, denen von dem deutschen Centralkomitee das erforderliche Lehrmaterial kostenfrei überwiesen worden, belaufen sich zur Zeit auf 163.