

Fortschritte der Chirurgie

Autor(en): **Steinmann, F.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **16 (1908)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545590>

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.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Fortschritte der Chirurgie	189	Bericht über den I. internat. Kongreß für das	
Die Schweiz, Gemeinden und das Rote Kreuz .	193	Rettungswesen zu Frankfurt a./M. (Schluß)	202
Bericht über die Feldübungsübung des Militär-		Die Einbanddecken für „Das Rote Kreuz“ . .	206
janitätsvereins Basel vom 20./21. Juni 1908	194	Bernischer Rot-Kreuz-Tag in Biel am 6. Sep-	
Aus den Preisarbeiten des schweizerischen Mil-		tember 1908	206
itärjanitätsvereins	198	Die Saison der Samariter- und Krankenpflege-	
Aus dem Vereinsleben: Feldübung der Sektion		kurze	209
Lorraine; Samaritervereine: Wettingen (Bild),		Vor allem: Nicht schaden!	210
Selzach und Grenchen, Gerzensee-Kirchdorf .	200	Vermischtes	212

Fortschritte der Chirurgie.

Von Dr. F. Steinmann, Bern. (Vortrag, gehalten im Militärjanitätsverein Bern.)

Wenn ich Ihnen heute einen Vortrag halten will aus dem Gebiet der Chirurgie, der sog. Wundarzneikunde, so tue ich dies wohlwissend, daß dieses Wort „Chirurgie“ bei meinen Mitmenschen ein unbehagliches Gefühl hervorruft. Dieses unbehagliche Gefühl ist bei den meisten gemildert durch die sich zwar später oft als falsch erweisende Annahme, diese Wissenschaft berühre sie persönlich gottlob in keiner Weise; bei andern dagegen gewinnt es gerade durch die Ansicht, passiv mit dem Tache Bekanntheit machen zu müssen, einen besonders bitteren Beigeschmack. In der Vorstellung des großen Publikums nun aber verbindet sich mit dem Begriff Chirurgie oft noch eine Reihe schauderhafter Bilder, bestehend aus abgehackten Gliedern, aus wimmern- den oder vor unausstehlichen Schmerzen aufschreienden Opfern, aus Strömen fließenden oder spritzenden Blutes, aus an Wundfiebern oder Eiterungen dahinsiechenden Kranken zc. zc. Ob diese Anschauung von der Chirurgie be- rechtigt war und ob sie es jetzt noch ist,

wollen wir heute untersuchen. Zu diesem Zwecke müssen wir kurz die Chirurgie der ver- schiedenen Zeitalter an uns vorbeiziehen lassen.

Schon bei den Griechen war sie als selbst- ständiger Zweig der Heilkunde vorhanden, besonders als mit Aristoteles das Studium der Anatomie aufkam. Was von den Kennt- nissen der Griechen auf das Mittelalter über- ging, erhielt dieses letztere durch die Araber über Spanien und Süditalien, obgleich die Araber selber, durch Neigung und Religion verhindert, wenig Eingriffe am menschlichen Körper vornahmen.

Im Mittelalter sank dann die Chirurgie tief herab und sogar viele Ueberlieferungen aus dem Altertum gingen verloren. Die Wund- arznei stellte nur noch einen untergeordneten und veralteten Teil der menschlichen Heil- kunde dar. Außer von einigen Mönchen wurde sie hauptsächlich von unwissenden Kurpfuschern, sogenannten Bruch- und Steinschneidern, Starstechern zc. ausgeübt, die an den Märkten herumzogen und sich öffentlich anpriesen.

Erst mit der Renaissance, dem Aufblühen der humanistischen Studien im 16. und 17. Jahrhundert treffen wir wieder Chirurgen, welche ihre Kunst auf wissenschaftlicher Grundlage aufbauten. Einer der hervorragendsten Vertreter dieser wissenschaftlichen Chirurgie des 17. Jahrhunderts ist Fabricius von Hilden, früher Stadtarzt zu Bayerne, später Chirurg der Stadt Bern.

Wie stark aber die Chirurgie noch damals unter der Herabwürdigung durch herumstreichende Kurpfuscher zu leiden hatte, geht aus folgendem Passus aus des Fabricius Lehre vom „Blaterstein“ d. h. Blasenstein hervor, den ich Ihnen wegen seiner von Herzen kommenden Verbtheit nicht vorenthalten will. Es ist ein Stoßseufzer über die Lässigkeit der Obrigkeit gegenüber diesen, das leichtgläubige Volk brandschatzenden Kurpfuschern und lautet folgendermaßen:

„Anno 1620 kompt ein Landstreicher hiehärge Bern / der oberredt ein fürnemmen / frommen und ehrlichen Mann / Herr Hans Franz König genandt / er wölle ihm sein Podagram heilen. Als er ihm nun an einem morgen von seiner panacea eyngibt, verleurt er näher als in einer stund das Gesicht: bald darauff das Gehör / und endlich die Red und Verstand / also daß er eben in der 32. stund / nach dem er das medicamentum hatte genommen / Christlich ist entschlaffen. Ich wils bey diesem einzigen Exempel lassen bleiben / die weil es jedem bewußt ist; wann man wurde nachfragens halten / könten andre mehr gefunden werden; das lasset mir ein geschickter Meister seyn / das Podagram zu heilen.

Wann nun bißweilen auch fürnemme Herren / hin und wider / welche billich die Arzney / als eine der höchsten Gaben / und Geschenken / so Gott der Allmächtige dem Menschen in diesem trübäligen Leben hette geben können / solten in besseren ehren halten / auch dieselbe helfen vnder die Füß treten / und verkleinern / in dem sie gestatten / daß die Landstreicher, ja Landbescheißer / verlauffne

Buben / Juden / Hencker / vnd dergleichen / solcher Kunst vnerfahrne / so viel ehrlicher Leuth umb ihr gesundheit / vnd leben bringen / vnd dennoch dazu gestatten / daß die francken oder ihre erben von solchem Hudelmansgeündlin sich müssen mit gelt außkauffen / vnd also umb Leib und Gut zugleich gebracht werden. Wann solches / sage ich / von Keysern / Königen / Fürsten und Herren / vnd dergleichen / so in Oberkeitlichem ampt sind vnd das schwert in der Hand haben / gestattet und zugelassen wird / sol sich keiner verwundern / wan dermahlen eins der Oberst Hausvatter kommen / vnd sprechen wird: Gebet rechnung von ewerer hausehaltung; dann ihr könnet forthin nicht mehr hausehälter seyn. Wöchte also seinen Weinberg an vielen orten ins künstige / wol andren Weingärtnern / darfür vns doch Gott gnädiglich wölle bewahren / außleihen vnd zu bauen geben“.

Das Buch stammt aus dem Jahre 1625 und war jedenfalls ein Epoche machendes Werk, das in dem Steinschnitt eine Operation behandelt, welche heute entschieden selten geworden ist, damals aber mit den Amputationen und dem Bruchschnitt (Operation eingeklemmter Brüche) so ziemlich die gesamte größere Chirurgie ausmachte.

Trotz solcher vereinzelter wissenschaftlich gebildeter Chirurgen, wie dieser Fabricius Hildanus galt im ganzen die Chirurgie bis ins 18. Jahrhundert hinein als eine niedrige Beschäftigung und trotz schon bestehender Chirurgeschulen in verschiedenen Staaten, bildeten die Bader, wie sie genannt wurden, eine niedrige Zunft. Sie hatten mit der eigentlichen Medizin nichts gemein und wurden von den Ärzten bloß als niedere Heilgehülfen zum Aderlaß und andern solchen Eingriffen bei der Behandlung der Kranken gebraucht.

Erst durch die Gründung der Académie de chirurgie durch La Peyronie und der « école pratique de Chirurgie » durch Desault und Chopart in Frankreich in der

Mitte des 18. Jahrhunderts, durch die bahnbrechenden Arbeiten Hunters in England und die zahlreichen Universitätslehrer wie Lorenz Heister, August Gottlieb Richter u. in Deutschland, errang sich die Chirurgie eine gewisse Stellung in der wissenschaftlichen Medizin; und dennoch drohten noch 1774 die Studenten in Freiburg im Breisgau dem Chirurgieprofessor Mederer von Wuthwehr mit Stürmung seines Hauses und tätlicher Mißhandlung, als er in seiner Eröffnungsvorlesung die Notwendigkeit der engeren Vereinigung von Chirurgie und Medizin betonte.

Wie diese Chirurgie an den Hochschulen im 18. Jahrhundert oft bloße Theorie war, und sich jeder praktischen Betätigung enthielt, ersehen wir deutlich aus einer Stelle in den Schriften unseres großen Hallers, welcher um die Mitte des 18. Jahrhunderts 17 Jahre Chirurgieprofessor in Göttingen gewesen war und über seine Lehrtätigkeit wörtlich folgendes sagt: Wenn mir auch durch 17 Jahre hindurch der Lehrstuhl für Chirurgie anvertraut war, und wenn ich auch an Leichnamen oft die schwierigsten chirurgischen Eingriffe vorgezeigt habe, so habe ich es dennoch niemals unternommen, am lebenden Menschen zu schneiden, aus allzu großer Furcht, ich könnte Schaden anrichten. Also ein Chirurgieprofessor, der während seiner 17jährigen Lehrtätigkeit nie den geringsten chirurgischen Eingriff ausgeführt hat!

Einen entschiedenen Aufschwung auf dem Gebiete der Chirurgie brachten nun aber die Kriege Friedrich des Großen und später die napoleonischen Kriege.

Schon 1714 war allerdings in Berlin von Friedrich Wilhelm, dem Vater des großen Fritz, das Collegium medico-chirurgicum gegründet worden, zur Ausbildung von Militärärzten. Die Militärärzte Friedrichs des Großen, unter diesen als der hervorragendste ein Schweizer, der Churer Joh. M. Bilgner, arbeiteten ebenfalls an der Hebung ihres Standes, dessen Vertreter aber immer noch den Titel „Schärer“

führten. Erst der Generalchirurg Börte brachte die Militärärzteschule in Berlin, das jetzt noch bestehende Friedr. Wilhelmsinstitut, auf eine solche Höhe, daß es für die Verwundeten der napoleonischen Kriege gefühlvolle und teilnehmende Ärzte lieferte, wie der große Blücher es mehrmals bezeugt hat.

Auf französischer Seite glänzten in diesen Kriegen die Leibärzte Napoleons Larrey und Dupuytren, welche die auf den Schlachtfeldern gesammelten Erfahrungen nachher in den Pariser Spitälern verwendeten.

Wie es um diese Spitäler damals stand, zeigt die Tatsache, daß auf der chirurgischen Abteilung des Hotel Dieu in Paris am Ende des 18. Jahrhunderts die Sterblichkeit noch zirka 20% aller Kranken betrug: es starben z. B. fast alle Amputierten (meist an Wundfieber u.).

Dupuytren suchte mit Feuereifer Besserung zu schaffen und seine Erfahrungen durch Beispiele und Belehrung seinem großen Schülerkreise mitzuteilen, zu welchem auch die meisten bedeutenden deutschen Chirurgen aus dem Anfang und der Mitte des 19. Jahrhunderts gehörten.

Die wesentliche Grundlage der Chirurgie bildete nun die Anatomie, welche man gründlich zu betreiben anfing; aber die Operationen an Lebenden beschränkten sich nun fast ausschließlich auf Amputationen, Entfernung äußerer Geschwülste, Behandlung von Wunden, Geschwüren und Knochenbrüchen. Bloß einige deutsche Chirurgen begannen mit der Einführung von sogenannten plastischen Operationen im Gesicht, d. h. Operationen zur Hebung von Entstellungen, z. B. Schaffung neuer Nasen an Stelle durch Erkrankung verloren gegangener, Nasenschartenoperationen u.

Die Blutung und die Schmerzen spielten bei den Operationen noch eine Hauptrolle und konnten von seiten der Chirurgen durch Schnelligkeit und glatte Schnittführung bei der Operation nur teilweise beschränkt werden. Wie groß die Gefahren der Ampu-

tation aber noch waren, zeigt ihnen ein Werk des Franzosen Lefort über den italienischen Feldzug, worin aufgezählt ist, daß von den Oberarmamputationen mehr als die Hälfte, von den Amputationen des Vorderarmes etwa die Hälfte, von denen des Oberschenfels mehr als $\frac{3}{4}$ und von denjenigen des Unterschenfels $\frac{2}{3}$ starben.

Die Chirurgie hatte in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entschiedene Fortschritte gemacht und dennoch werden Sie schaudern, wenn ich Ihnen jetzt die Schilderung einer Operation aus dieser Periode, d. h. sogar von 1859 vorlese, und Sie werden nachher die Behauptung von Prof. Czerny in Heidelberg begreifen, daß die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts die Chirurgie mehr gefördert habe, als die vorhergehenden 2200 Jahre, nämlich von Hippokrates an gerechnet. Ich habe die Schrift „Eine Erinnerung an Solferino“ vor mir, vom Begründer des Roten Kreuzes, Henri Dunant, welcher mit dieser Schrift die Propaganda für seine segensbringende Institution begann, und ich lese Ihnen eine Szene aus einem Spital zu Brescia einige Tage nach der Schlacht:

„Der Chirurg hatte nun seinen Rock abgelegt, die Marmel seines Hemdes bis zur Schulter zurückgeschlagen und einen breiten bis zum Halse reichenden Schurz angezogen: ein Knie auf die Steinplatten des Saales gestützt und in der Hand das furchtbare Messer haltend, umschlang er mit seinem Arme den Schenkel des Soldaten und durchschnitt alsdann mit einem Zuge die Haut rings um den ganzen Schenkel. Ein durchdringender Schrei hallte im Spital wieder; der junge Gehülfe schien auf den Zügen des armen Duldenden jedes Zucken des furchtbarsten Schmerzens zu beobachten und mitzufühlen. „Mut“, sagte er mit leiser Stimme zum Soldaten, dessen Hände er auf seinem Rücken sich zusammenkrallen fühlte, „noch zwei Minuten und alles ist vorüber!“ Der Chirurg erhob sich hierauf und begann die Haut von den

min nachgelegenen Muskeln zu trennen, er durchschnitt zu diesem Zwecke die Fleischteile und zog sie dann gleichsam mit dem Zurückziehen der Haut wie eine zollhohe Handkrause herauf, alsdann durchschnitt er mit einem kräftigen Rundkreisschnitte alle Muskeln bis zum Knochen; das Blut quoll in Strömen aus den geöffneten Pulsadern, indem es den Chirurgen bespritzte und auf den Boden floß. Sonst kalt und unempfindlich hatte der gewandte Arzt bis dahin nicht ein Wort gesprochen, allein jetzt wendete er sich, die Grabesstille im Saale unterbrechend, voll Mut an den ungeschickten Krankenwärter: „Einfaltspinsel“, rief er ihm zu, „können Sie nicht die Pulsadern zusammendrücken?“ Dieser letztere, der noch wenig Erfahrung hatte, hätte den Blutverlust dadurch verhindern sollen, daß er auf die Blutgefäße den Daumen aufdrückte. Der Verwundete, der sich vor Schmerzen kaum zu fassen wußte, stammelte mit schwacher Stimme nur die Worte hervor: „O! es ist genug, laßt mich sterben!“ und ein kalter Schweiß rann von seinem Antlitz; allein er hatte noch eine Minute zu überstehen, eine Minute, die ihm zur Ewigkeit werden konnte. Der ihn so sehr bemitleidende Gehülfe zählte die Sekunden und den Blick bald auf den Chirurgen, bald auf den Leidenden gerichtet, dessen Mut er aufzurichten suchte, sagte er diesem: „Nur noch eine Minute!“ In der Tat, jetzt war der Moment der Säge gekommen, und bald vernahm man die freischendenden Töne des Stahles, der in den lebendigen Knochen dringend endlich das halbverfaulte Glied von dem Körper trennte. Allein der Schmerz war zu groß für diesen abgeschwächten und erschöpften Körper, die Klagen waren verstummt, der Verwundete war ohnmächtig geworden. Der Chirurg, der nicht mehr das Geschrei und die Klagen vernahm und fürchtete, daß diese Stille die Stille des Todes sei, sah den Operierten voll Ungeduld an, um sich zu vergewissern, daß er nicht ausgeatmet habe. Die bereitgehaltenen

Stärkungsmittel vermochten nur mit Mühe die matten Augen, welche wie bei einem Toten regungslos geschlossen waren, wieder zu beleben; der fast Sterbende atmete wieder auf, zwar zer schlagen und kraftlos, aber doch waren nun die furchtbarsten Leiden vorüber.“

Sie sehen, es ist kein herzerfreuendes Bild, solch eine Amputation vor 45 Jahren! Wie sieht nun eine Amputation von heute daneben aus?

Man bringt z. B. einen Bahnangestellten ins Spital, dessen Bein von den Rädern der Eisenbahn zermalmt ist. Der Mann wird in erster Linie eingeschläfert. Jetzt wird das Bein aus der Blechkapsel, in welcher es fixiert lag, herausgenommen. Es zeigt sich, daß die vollständige Zermalmung keine Erhaltung zuläßt. Die provisorische, blutstillende Binde wird durch einen, den Blutkreislauf vom Bein abbindenden Kautschukschlauch ersetzt. Nach gründlicher Desinfektion von Patient und Chirurg wird zur Amputation geschritten. Kein Blut ergießt sich beim Durchschneiden der Weichteile aus dem zurückbleibenden Ende, so daß die Operation in aller Ruhe ausgeführt werden kann. Nach Durchsägung der Knochen werden die Adern des Stumpfes unter ihnen die gut bleistiftdicke Schlagader unterbunden und erst hierauf der blutstillende Kautschukschlauch abgenommen. Der Patient hat sozusagen keinen Tropfen Blut verloren. Weichteile und Haut werden über dem Knochenstumpf vernäht und ein Verband angelegt. Der Mann erwacht im Bette des Krankenzimmers. Nach acht Tagen ist die Wunde verheilt und nach vierzehn Tagen bis drei Wochen geht der Amputierte mit seinem

unterdessen gefertigten künstlichen Bein nach Hause.

Sie müssen zugeben, daß diese Operation, abgesehen natürlich von dem traurigen Verluste eines, aber an und für sich schon verlorenen Gliedes, eigentlich nichts schreckliches darbietet. Wir wissen nichts von einem lebensgefährlichen Blutverluste, wir wissen nichts von Schmerzen! Es ist dies ein Erfolg zweier segensreicher Erfindungen, der sogenannten Es-march'schen Blutleere und des Einschläferns. Die erstere stammt, wie schon ihr Name andeutet, von dem lezthin verstorbenen Kieler Chirurgen Es-march und besteht darin, daß durch einen um das Glied geschnürten Kautschukschlauch die Schlagadern zusammengedrückt werden, der Blutkreislauf dadurch vom betreffenden Glied abgeschnürt und eine künstliche Blutleere im Glied geschaffen wird, worauf die Operationen am letzteren ohne Blutverlust vor sich gehen.

Aus Amerika kommt das Einschläfern. Der Zahnarzt Morton in Boston wandte es 1846 auf den Rat seines Freundes, Dr. Jackson, zuerst beim Zahnausziehen an mittelst Schwefeläther. 1849 führte dann Simpson in Edinburgh das Chloroform in die chirurgische Praxis ein. Der Erfolg war ein glänzender; verstummt war das Wimmern und Schreigeschrei des Patienten während der Operation; tiefer Schlaf umging denselben, während das Messer des Chirurgen ihn von seinem Nebel zu befreien suchte. Dank, tausend Dank diesen Männern, wollen wir deshalb mit Billroth im Namen der leidenden Menschheit ausrufen, sie haben ihn verdient!

(Fortsetzung folgt.)

Die Schweizerischen Gemeinden und das Rote Kreuz.

Mitte August hat die Direktion des schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz an die schweiz. Gemeinden, die bisher dem Roten

Kreuz noch fern geblieben sind, einen erneuten Aufruf zum Anschluß als korporativmitglied ergehen lassen. Infolge davon haben bis