Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 18 (1908)

Heft: 11

Artikel: Die Herrschaft des Messers [Fortsetzung und Schluss]

Autor: Schweninger, Ernst

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1038193

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: 02.07.2025

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

Sauter's Annalen

für Gesundheitspflege

Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

herausgegeben

unter Mitwirkung von Aerzten, Praktikern und geheilten Kranken.

Nr. 11. 18. Jahrgang der deutschen Ausgabe. November 1908.

Inhalt: Die Herrschaft des Messers (Schluß). — Zur Brotfrage. — Säuglingshygiene. — Echte Gastfreundschaft. — Korrespondenzen und Heilungen: Schwerer Fall von Keuchhusten; akute Magen-Darmentzündung; infektiöse Regenbogenhautentzündung mit Bildung von Hypopyon in der Hornhaut des Auges; Magenkrebs; Magenschmerzen; Herzklopfen; tuberkulöse Knochenentzündung; chronische Harnröhrenentzündung.

Die Herrschaft des Messers.

Von Professor Ernst Schweninger.

(Fortsetzung und Schluß)

Individualisieren ist ein Wort, dem jeder von uns seine Reverenz erweist, dessen Sinn aber nur jener erfüllt, der im praktischen Leben vergessen mußte, was er in der Schule gelernt hat, um sich seine „eigene Methode" zurechtzulegen. Und „Zuwarten" heißt noch lange nicht soviel wie „Nichtstun". Die Auswahl, das Erkennen des richtigen Augenblicks für Handeln und Unterlassen, die Steigerung vom milden zum energischen Verfahren, das sind die Gefühlsentscheidungen der ärztlichen Befähigung. Binsenwahrheit? Man gehe in die Praxis oder in Krankenhäuser hinaus und sehe, wie diese Binsenwahrheit in Betätigung umgesetzt wird!!

Da die Heilkunde unserer Tage seit Jahrzehnten in hastigem Jagen und unruhvollem, täglich neue Verrenkungen zeigende Stimmungs- und Anschauungswechsel auf diesem Wege vorwärts treibt, so war sie allzu leicht nur der Vielgeschäftigkeit (Polypragmasie) und der einzigen Sorge um das Fortschaffen, das Bekämpfen der örtlichen Erscheinung zugänglich. Sie war in der günstigsten Verfassung, um chirurgisch-spezialistisch denken zu lernen. Sie ließ sich ins Schlepptau nehmen von einer jungen Disziplin, die bestechende, glänzende Erfolge aufzuweisen hatte, nicht allein deshalb, weil Männer von eigenartiger Begabung ein brach liegendes Feld zu reichem Erträgnis zu bringen verstanden, sondern weil die Eigenart der Arbeit den augenblicklichen Erfolg, das nach kürzestem Zuwarten deutlichste, sichtbarste Ergebnis zeitigte. Schritt um Schritt wich der Arzt vor dem glücklicheren, erfolggesegneten Chirurgen zurück; und wir müssen heute es uns gefallen lassen, wenn der Wahnsinn dort Triumphe feiern darf, wo der Mechanismus kürzester und verallgemeinendster Schlußfolgerung sich der abergläubischen Geister bemächtigt hat. Wenn der Einschnitt in die eitergefüllte Haut eines Fingers Erleichterung schafft, wie übrigens auch und besser oft der Spontandurchbruch, weshalb soll nicht der Eiter aus dem Bauchraum, aus der Brust, aus dem Gehirn, aus dem Rückenmarkskanal immer künstlich entleert werden? Die Funktion der Milz, die Bestimmung des Wurmfortsatzes kennen wir nicht; ergo sind das überflüssige

Organe und wir schneiden dieselben fort, wenn sie verändert sind. Der Mensch hat zwei Nieren, viele Drüsen ꝛc.; weshalb soll ich nicht eine davon entfernen, wenn sie mir „gefährlich" verändert erscheint? Die „Epilepsie ensteht durch Veränderungen in den Rindenfeldern des Gehirns"; ergo „heile" ich die Epilepsie, indem ich aus dem Gehirn ein solches Rindenfeld wegschneide. Eine Frau, die Kinder hat, braucht ihre Eierstöcke, ihre Gebärmutter nicht mehr; es finden sich tausend und eine Gelegenheit, bei denen theoretisch oder vermeintlich erfahrungsgemäß diese Organe als „Sitz der Krankheit" zu bezeichnen sind; sie sind unnütz, ich entferne sie. Ein Schanker ist die Einbruchsstelle der syphilitischen Allgemeininfektion; man schneidet ihn aus und glaubt damit dem Weiterschreiten der Verseuchung den Weg zu unterbinden. In einer Gallenblase sind Steine, ich schneide die Gallenblase aus, dann können keine Steine mehr drin sein.

Warum soll man nicht immer mehr und mehr wegschneiden, wenn der Kranke daran nicht stirbt, wenn er es nicht fühlt und wenn er „keine Schädigung" durch die Operation erfährt? Das heißt, was man so Schädigung nennt. Die „Krankheit", um derenwillen operiert worden ist, muß ja weg sein, da ihr mit dem ausgeschnittenen Organ ihr Sitz entzogen wurde! Was nachher kommt, erhält einen neuen Namen, heißt Rückfall, Recidive ꝛc. und kann eventuell wieder operiert werden, wenn's geht!

Wenn an dem Kranken chirurgisch nichts mehr, oder nicht neuerdings etwas „operativ" zu machen ist, dann muß der Kranke sich bescheiden mit dem erreichten „Erfolg"; er wird wieder ein „interner" Fall. Das lehren zahlreiche Beobachtungen an Krebsigen, an Neuralgikern, Marantischen, an gynäkologisch behandelten Frauen, an Blinddarmleidenden, an Gallenstein- und Nierenkranken; von den sonstigen Fällen nicht erst zu reden, denen von vorn herein die Aussicht auf Hilfe oder Genesung nur in Prozentzahlen in Aussicht gestellt werden konnte. Man sieht Kranke, die so radikal wie möglich operiert sind, die 3, 4, 5 mal und noch öfter laparatomiert (Aufschneiden des Unterleibes, der Herausgeber) wurden; gegen das Weiterbestehen ihrer Beschwerden, gegen neu hinzukommende Leiden gibt man ihnen als Trost ein Bruchband, eine Leibbinde, einen Katheter mit auf den Weg; dazu die Morphiumspritze und die Diagnose: Verwachsungs- oder Narbenbeschwerden, Nervosität ꝛc. Das ist nur allzu oft das Schicksal technisch glänzend gelungener Operationen, die man, vom chirurgischen Standpunkte aus auch zweifellos als „geheilte" Fälle bezeichnen muß und die später wieder beim Arzt und in den Krankenhäusern erscheinen; aber oft in welchem Zustand?

Diese Dinge müssen endlich einmal laut, deutlich und weithin hörbar gesagt werden. Schüchternes Zugestehen, interne Diskussion ändern nicht viel an dem beengenden Druck der Tatsachen. Das gesamte ärztliche Denken und Handeln leidet unter dem mächtigen Druck dieser nach einer Seite hin entwickelten Größe. Die Chirurgie, die innerhalb der enggesteckten Pfähle ihres Faches nichts sieht und nichts kennt als die ihr aus der Eigenart ihres abgesteckten Feldes erwachsenen Ideenverbindungen und Verfahrungsarten, vergißt nur allzu oft, daß es Wege gibt, die außerhalb der vier Pfähle und um dieselben herum auch zum Ziele führen. Wir erleben es, daß Chirurgen vielfach ihren Standpunkt als den einzig richtigen am liebsten amtlich bescheinigt in die Staatsgrundgesetze, vom Staatsanwalt vertretbar, aufgenommen wissen möchten. Ihre Wanderprediger lehren auf Kongressen und in Fortbildungskursen den Aerzten immer eindringlich: Ihr müßt jeden

Abszeß spalten, ihr müßt jedes Panaritium (Nagelgeschwür, Fingerwurm ꝛc., der Herausgeber), jede Phlegmone (Zellgewebe-Entzündung, der Herausgeber) einschneiden; je tiefer und weitgehend, desto besser. Für den entzündeten Blinddarm, für diese und jene Veränderung an dem Genitalapparat gibt es außer der chirurgischen Behandlung keine Behandlung. Wer einen Krebs nicht operieren läßt, der verkürzt die Heilungsaussicht seiner Kranken um eine bestimmte Anzahl von Hoffnungsprozenten ꝛc.

Oder es werden geistvolle Theorien über den Verlauf für den Einzelfall vorher unbestimmbarer Ereignisse aufgestellt, oder gar Dogmen geschaffen, die blinden Gehorsam heischen. Eiterungen verbreiten sich danach immer unaufhaltsam wie Feuerbrände; eingekeilte Steine und heterogene Bildungen perforieren die einschließenden Gewebe; dem Anscheine nach gutartige Neubildungen gehen in bösartige über; Hernien (Darmbrüche) werden eingeklemmt (inkarzeriert), gutartige Cysten unterliegen der Stieldrehung, Kramfadern, vergrößerte Rachenmandeln, Furunkel ꝛc. sind immer bedenklich und deshalb raschest zu entfernen, von lokalen Entzündungsprozessen aus kommt es zur allgemeinen Infektion und dergleichen mehr Angstmeiereien, gegründet auf unzureichende Ausnahmserfahrungen. All diese mit theoretischer Farbe an die Wand gemalten Gefahren werden im Laufe der Diskussionen zu unabwendbaren Geschehnissen, die Klugheit des Vorbeugens wird zum kategorisch betonten Allgemeinsatz erhoben, ohne Rücksicht auf tausendjährige Erfahrungen, die uns belehren, es könne auch anders kommen als wir es uns vorstellen; und es kommt meistens auch anders! — Eine neue Sorte Orthodoxie, die tyrannisch genug jede freie Bewegung in Fesseln schlägt.

Wer aber diesen Sprüchen sein Ohr verschließt, der wird als Schädling behandelt, mag er auch mit noch so gutem Rechte seine Sachkenntnis und das unantastbare Gut der freien, menschlichen und ärztlichen Entschließung betonen. Wir leben in einer Zeit, die nichts aus Irrtümern zu lernen vermag und die, trotz aller scheinbaren Losgebundenheit im Fortschreiten, dennoch zähe und blind am Ereignis des Tages, am Modernen, Allerneusten klebt. Wie lange ist es her, daß man diejenigen schalt, die etwa gegen die Kastration der Frauen, gegen die unzweckmäßige Behandlung erkrankter Gelenke, gebrochener Glieder und gegen sonstige Ausschreitungen chirurgisch-radikaler Velleitäten ꝛc. ꝛc. ihre Stimme erhoben? Und wie stehen diese Fragen heute?

Gegen das von mir geleitete Krankenhaus ist der Vorwurf erhoben worden, es würde in demselben zu wenig operiert; wir hätten in derselben Zeit nur wenige Laparatomien und sonstige Operationen gemacht, da in anderen gleich großen Häusern deren so viele vorgenommen wurden. Ich sehe in diesem Vorwurf eine auszeichnende Erwähnung. Denn es ist ein Vorteil für die uns anvertrauten Kranken, wenn wir denselben das Aeußerste zu ersparen vermögen; wenn wir nicht in leichtem Entschluß zu den schärfsten Beschwörungen unsere Zuflucht nehmen, ehe die minderen erschöpft sind. Mir ist es nie beigefallen, den Segen und die retenden Taten in Abrede stellen zu wollen, welche die Kranken den Verbänden, Messern und Instrumenten kühn entschloßener, furchtloser, geschickter und gewissenhafter Aerzte zu danken haben. Aber ich muß, und mit mir müssen Hunderte von anderen den Fluch erkennen, der über unsere Kunst gebracht worden ist durch ein Zuviel von jenem Segen. . . .

Man hat mir einmal höhnend zugerufen, ich wollte mich als einen Reformator der modernen Chirurgie aufspielen. Dazu habe ich keine Zeit, auch fehlen mir infolge meines ärztlichen

Werdeganges jene wichtigen Eigenschaften, die ich als bedingend für den modernen Chirurgen hier zu schildern versuchte. Deshalb habe ich mich auch nicht unterfangen, Besserungsvorschläge zu machen. Mir war nur innerhalb dreier Jahrzehnte reichlich und ausgiebig Gelegenheit geboten, eine Legion nutzlos verstümmelter und zerfetzter Menschenleiber zu sehen und beobachten zu können; und im Anschlusse an diese meine, mit tausend anderen Kollegen geteilten Erfahrungen wage ich in meinem Berichte auszusprechen und laut das zu sagen, was ist.

(Zeitschrift für Erziehung und Unterricht).

Zur Brotfrage.

Von E. Keller.

Motto:

Was die Natur vereinigt weise,
Das sollst du nicht zu trennen streben.
Drum schaff' aus ganzem Korn dir Speise,
Denn Vollkorn nur kann Vollkraft geben.

Trotz aller Warnungen einsichtsvoller Hygieniker hat in den meisten Gegenden Deutschlands das Weißbrot aus gebeuteltem Weißmehl seit einigen Jahrzehnten das frühre Schwarzbrot aus ganzem Korn sowohl bei Städtern wie bei Landbewohnern immer mehr und mehr verdrängt. Doch die Folgen dieser gewaltigen Verirrung ließen nicht lange auf sich warten. Vielen Aerzten und Hygienikern ist es aufgefallen, daß gerade in denjenigen Gegenden, wo das Weißbrot allgemeinen Eingang gefunden hat, eine Reihe von neuen Krankheiten sich rasch verbreiteten, die man früher gar nicht kannte, während diejenigen Volksschichten, die dem dunkeln Vollbrote treu geblieben sind, bis auf den heutigen Tag von den fraglichen Krankheiten verschont geblieben sind und sich durch ihre kräftigen Gestalten, ihre gesunde und frische Farbe in auffallender Weise von ihren Weißbrot essenden Mitmenschen unterscheiden.

Die neuen Krankheiten, wie Bleichsucht, Zahn- und Knochenkrankheiten bei Kindern, Nervosität, Magenkrankheiten, Blinddarmentzündungen, Zuckerkrankheit und vor allem chronische Darmträgheit, der Ausgangspunkt zahlreicher anderer Krankheiten, sucht man vergeblich durch allerlei Medizinen zu verhindern und zu heilen.

Den Ausfall der mit der Kleie vom Weißmehl getrennten wichtigen Nährstoffe des Kornes, nämlich der für den Aufbau von Knochen, Nerven und Blut unentbehrlichen Nährsalze, ferner der sogenannten eiweißreichen Aleuron- oder Kleberschicht, welche mit der Kleie verwachsen und von ihr unzertrennlich sind, sucht man durch gesteigerten Verbrauch von Fleisch und anderen vom gesundheitlichen Standpunkte aus oft recht bedenklichen, im Vergleich zum Brot unverhältnismäßig teuren eiweißreichen Nahrungsmitteln zu decken. Schlimmer stand es aber bei den ärmeren Volksklassen, die zu billigerem Ersatz und zu Reizmitteln greifen mußten, nämlich zum Alkohol.

Nur zu recht haben die Aerzte, welche behaupten, daß der Alkoholismus nur die Folge einer Unterernährung oder falschen Ernährung des Volkes ist, und daß eines der besten und gründlichsten Mittel zur Bekämpfung der Trunksucht in der Wiedereinführung eines solchen Vollmehlbrotes liegt, welches den Körper so vollkommen und reichlich ernährt und befriedigt, daß er kein Verlangen nach künstlichen Reizmitteln, wie dem Alkohol, mehr empfindet. Dank der großen Fortschritte der modernen Wissenschaft hat auch die alte Meinung, daß die Kleie im Brote nicht nur unnütz, sondern sogar schädlich sei, infolge der zahlreichen chemischen Analysen und praktischen Erfahrungen, der Meinung aus neuerer Zeit weichen müssen,