

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: 26 (1918)

Heft: 5

Artikel: Etwas vom Krebs

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546058>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 21.12.2024

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

Etwas vom Krebs.

Die Krebskrankheit, das Carcinom, macht gerade in letzter Zeit viel von sich reden, mit Recht, ist es doch eine der gefürchtetsten Krankheiten, gegen die man sich heutzutage mit allen erdenklichen Mitteln wendet. Von namhaften Autoren und Gönnern der Wissenschaft sind reichliche Geldmittel zur Krebsforschung zur Verfügung gestellt worden und es wird mit Hochdruck an der Erkennung des Wesens dieses Leidens gearbeitet. Denn gleich anfangs dieser kleinen Skizze sei gesagt, daß man über die Ursachen des Krebses eigentlicher noch sehr im dunkeln ist.

Zur Zeit, als man wahrnahm, daß eine ganze Reihe von Krankheiten ihr Wesen dem Eindringen von kleinsten Organismen in den menschlichen Körper verdanken, der sogenannten Infektion, glaubte man, auch beim Krebs an das Einwandern eines solchen Lebewesens denken zu müssen. Spätere Beobachtungen haben aber darüber sehr ernste Zweifel aufkommen lassen, und die Theorie von der bakteriellen Entstehung des Krebses ist so ziemlich wieder fallen gelassen worden. Gegen eine solche Entstehung spricht schon der Umstand, daß Uebertragung von Krebs von einem auf den andern Menschen direkt kaum beobachtet werden konnte. Pflegepersonen, die doch mit dem Krebs und seinen Absonderungen sehr häufig und in innigen Kontakt kommen, erkranken daran nicht häufiger als Menschen, die mit Krebskranken gar nie in Berührung gekommen sind. Man hat von Hunden, die ja sehr häufig an Krebs erkranken, kleine Geschwulstpartikel unter die Haut von andern Hunden gebracht und dabei allerdings bemerkt, daß dieselben dann auch erkrankten, aber hier handelt es sich um eine einfache Fortwucherung der eingepflanzten Krebssteile, gerade so, wie der Zweig am inokulierten Baum weiter gedeiht und wächst. Jedenfalls beweist dieser instruktive Versuch gar nichts für die bakterielle Entstehung der Geschwulst.

Man hat auch von Uebertragbarkeit in erblicher Linie gesprochen, allein auch das ist falsch aufgefaßt worden: Freilich scheint der Krebs in gewissen Familien zu Hause zu sein, öfters vorzukommen als in andern Familien, allein das ist wahrscheinlich eher die Folge einer besonderen Disposition, wie auch die Adernerkrankung in gewissen Familien häufiger vorkommt als in andern, usw. Auch da ist diese Disposition nicht sehr groß, so daß Leute, deren Eltern an Krebs gestorben sind, durchaus nicht fürchten müssen, dieselbe Krankheit zu bekommen.

Nun zur Krankheit selber. Der Name „Krebs“ oder «Carcinom» ist schon in alten Schriften zu finden, vielleicht rührt er von dem langsamen Fortschreiten her oder von den strahlenförmigen Adernetzen, die die Haut bei oberflächlichen Carcinomen manchmal wie Fangarme durchziehen. Auch die Beschreibung der Krankheit in diesen ältesten Schriftstücken stimmt völlig mit unsern heutigen Beobachtungen überein. Es handelt sich um eine mehr oder weniger schnell wachsende, bösartige Geschwulst, die durch ihr Wachstum, ihren Zerfall, öfters aber noch durch die Störungen, die sie auf andere Organe ausübt, langsam zum Tode führt.

Der Krebs ist eine Erkrankung des mittleren und höheren Alters. Bei Kindern kommt er sozusagen nie vor, die untere Altersgrenze ist etwa das 35. Jahr. Vorkommen bei Individuen unter diesem Alter gehört zu den Seltenheiten. Darin unterscheidet sich das Carcinom von seinem viel schlimmeren und bösartigeren Vetter, dem Sarkom, das in jedem Alter auftritt. Eine obere Altersgrenze besteht nicht, wenn man zuweilen hört, daß der Krebs bei ganz alten Leuten nicht so häufig vorkomme, so ist dazu zu sagen, daß diejenigen unter diesen Leuten, welche die Disposition zum Krebs besaßen, eben daran gestorben sind, bevor sie dies höchste Alter erreichen konnten.

Der Krebs beginnt gewöhnlich mit einer ganz kleinen Verhärtung, einem kleinen Knötchen, das, wenn es gereizt oder sonst beschädigt wird, leicht geschwürig wird. Leider, wir brauchen dies Wort mit allem Vorbedacht, ist dieses Knötchen gar nicht schmerzhaft, es wird darum leicht übersehen. Wiederum ein Beweis mehr, daß der vielverflachte Schmerz eigentlich unser bester Freund ist, weil er uns beizeiten warnt und uns in ärztliche Behandlung treibt. Auch im ferneren Wachstum erzeugt die Krebsgeschwulst nur ganz unbedeutende Schmerzen, die erst dann auftreten, wenn die Geschwulst auf andere Organe drückt oder durch diesen Druck Störungen hervorruft. Drückt zum Beispiel ein Krebs auf die Speiseröhre, so wird die Verengerung dieses Organes das erste Symptom sein, das den Patienten auf sein Leiden aufmerksam macht. Ebenso steht es mit dem Magenkrebs, etabliert er sich an einer Stelle des Magens, wo er den Ausgang der Speisen nicht hindert, so wird er gewöhnlich erst sehr spät erkannt; anders, wenn er sich am Ausgang selber befindet, weil dieser Ausgang dadurch verschlossen wird und nun die Ausdehnung und die fruchtlosen Bewegungen des Magens sich bemerkbar machen. Manchmal sind es nicht die Schmerzen, die den Patienten auf sein Leiden aufmerksam machen, sondern ganz andere Symptome. So kann zum Beispiel andauernde Heiserkeit auf krebsige Entartung der in der Nähe des Kehlkopfes befindlichen Schilddrüse hinweisen. Ein anderes Mal sind es Blutungen, die den Patienten zum Arzt und damit zur Erkennung seiner Krankheit führen.

Sich selbst überlassen, wächst der Krebs langsam weiter, alles was er erfaßt wird unwiderruflich in die Geschwulst hineingezogen und zerstört. Muskeln, Nerven, Gefäße, ja Knochen bieten keinen Widerstand. Aber jetzt kommt noch etwas anderes dazu: Die bösartigen Geschwülste haben alle die Neigung zum Zerfallen, sie werden geschwürig, nässend, eitrig und bluten leicht, daher er-

klären sich die bei Carcinom so häufigen Blutungen. Während sie in der Peripherie weiterwuchern, zerfallen sie im Zentrum, es bilden sich kraterförmige Geschwüre, die einen oft sehr übelriechenden Eiter absondern. Dieser Zerfall hat schon oft scheinbare Heilungen vorgetäuscht. Wir erinnern uns eines Falles, wo ein Carcinom zu völligem Verschlusse der Speiseröhre geführt hatte. Der Patient war nahe daran, zu verhungern, als, nach einer mäßigen Blutung, plötzlich dünnere und später recht konsistente Speisen anstandslos die Speiseröhre passierten. Es war eben ein zentraler Zerfall der Geschwulst eingetreten und hatte dem Patienten eine Heilung vorgetäuscht, die in Wirklichkeit natürlich nicht eingetreten ist. Aber auch ohne Druckstörungen auf andere Organe führt die Krebsgeschwulst langsam zum Zerfall, die fortwährende Eiterung bringt die Patienten herunter, es kommt zum Krebszerfall, der sogenannten Krebskachexie. Die Patienten werden mager und elend, sie sind schwach und zeigen nicht selten eine blaßgelbliche Verfärbung, die namentlich dann ins Starfgelbe übergeht, wenn auch die Störungen der Leber sich fühlbar machen. Namentlich führen die stetigen, wenn auch nur geringen Blutungen zu dieser auffallenden Blässe. Damit soll aber nicht gesagt sein, daß blühend aussehende Leute nicht an Krebs leiden können, es kommt eben darauf an, wo dieser Krebs sitzt und ob er zu Blutungen führt.

Das Ende des Leidens erfolgt entweder durch fortschreitende Abschwächung, zum Verjagen des Herzens oder durch zwischenhinein erfolgende Blutungen und schließlich durch die Störungen, welche in andern Organen gesetzt werden. Wenn zum Beispiel eine Krebsgeschwulst den Darm undurchgängig macht, so kann der Tod durch Reißen des Darmes und nachfolgende Bauchfellentzündung eintreten usw. Die Dauer des Leidens ist sehr verschieden, es kommt natürlich darauf an, wie schnell die Geschwulst sich entwickelt, aber noch viel mehr darauf, was für Störungen sie auf

die Nachbarorgane setzt, weil eben viele Krebs-
franke nicht am Krebs selber sterben, sondern
an diesen Organstörungen zugrunde gehen.
Es gibt Carcinom-Fälle, die erst nach

zwei Jahren zum Ende führen, während
andere schon nach Monaten mit dem Tod
abschließen.

(Schluß folgt.)

Schweizerischer Militärärzteverein.

Mitteilungen des Zentralvorstandes.

Die neugegründete Sektion Sissach und Umgebung hat bereits mit ihrer Tätigkeit
begonnen. Präsident ist Herr Dr. J. Göttig, Adjutant-Unteroffizier, in Liestal.

Bezüglich der Wettübungen haben wir in einer Besprechung mit Mitgliedern der Jury
für schriftliche Preisaufgaben noch folgende Festsetzungen getroffen:

1. An den Wettübungen können sämtliche Aktivmitglieder der Sektionen teilnehmen.
Sie erhalten in Zürich zur Wettarbeit einheitliche Ueberkleider.

2. Jede Sektion kann nur in einer Kategorie des Wettübungsprogrammes konkurrieren.
Es hat jede Sektion oder Gruppe sowohl die obligatorische als eine der fakultativen (frei-
gewählten) Übungen mitzumachen. In Kategorie B (Gruppen von 4—9 Mann) arbeiten
je 2 Mann mit einer Tragbahre, resp. mit Transport von Hand, der Kommandierende
arbeitet mit, sei es als Träger oder Hilfssträger usw. In Kategorie C (Gruppe bis zu 3
Mann) arbeitet jeder einzelne für sich, der Kommandierende ebenfalls.

3. Bezüglich des Kampfgerichtes werden außer den Mitgliedern der Jury und des
Zentralvorstandes noch weitere Sachverständige (Ehrenmitglieder usw.) nach Bedarf beige-
zogen werden, deren Namen nach Annahme der Wahl bekannt gegeben werden.

4. Die Reisekosten fallen zu Lasten der Sektionen (halbe Taxe), die Kosten für Unter-
kunft usw. übernimmt die Sektion Zürich, hieran leistet die Zentralkasse $\frac{2}{3}$.

5. Der Termin zur Anmeldung der Sektionen wird auf Mitte März angesetzt,
und die Sektionen sind ersucht, sich bis dahin beim Zentralsekretär anzumelden, mit Angabe
der Kategorie und Zahl der Teilnehmer.

Liestal, im Februar 1918.

Namens des Zentralvorstandes,

Der Sekretär:

F. Meng.

Der Präsident:

Dr. W. Gysin.

Aus dem Vereinsleben.

Belp. Samariterverein. Generalversammlung
vom 20. Januar 1918 im „Schützen“ zu Belp. Laut
einstimmig genehmigtem Jahresbericht wurden pro
1917 abgehalten: 2 Generalversammlungen, 9 Vor-
standssitzungen, 9 Übungen im Lokal, 2 Feldübungen,
2 Vorträge und 2 Ausflüge. Der Kassaumsatz be-
trag Fr. 1125. 10.

Für das Jahr 1918 wurde der Vorstand wie

folgt bestellt: Präsident: Herr Joh. Müller, bish.;
Vizepräsident und Kassier: Herr A. Moser; Sekretärin:
Fr. M. Bucher; Materialverwalterin: Fr. E. Künzi;
drei Beisitzer und die zwei bisherigen Revisoren. Mit-
gliederbestand auf 1. Januar 1918: 60 Aktive und
100 Passive.

Eine rege Diskussion entspann sich beim Arbeits-
programm für 1918 über die Durchführung von