

Die Herrschaft des Messers

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **18 (1908)**

Heft 10

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1038191>

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.

schon reichlich Verpflichtungen hat und dennoch rufe ich euch zu: Bögert nicht, wartet nicht, bis in eurer Stadt Gruppen entstehen; könnt ihr nicht selbst tätig sein als Führer der Jugend, so helfet uns, den jetzigen und künftigen Führern, durch eure Beiträge wenigstens, zu ausgebreitetem Werben wanderfroher Jugend und neuer Freunde unter den Erwachsenen. Und ihr, die ihr ein wenig Zeit habt und Liebe zugleich für unsere Jugend, wandert mit ihr. Äußere Anerkennung zwar werdet ihr wenig finden, Dank genug aber in den klaren Augen, im fröhlichen Blick, im Vertrauen der Jugend zu ihrem älteren Freund, und schöneren Lohn noch in dem langsamen, aber sicheren Erfolg eures Beispiels. Werbet weitere Freunde und Helfer der guten Sache, gründet Ortsgruppen, die frei und selbständig, nur deshalb sich unserem Bunde anschließen, um mit ihm und durch ihn zu erstarken. Auf! Helfet der Jugend zu freudig strebender Selbstzucht, so hilft sie uns später zu siegreichem Kampf.

Uns Lebensbejahern gehört die Zukunft!

(Die Lebenskunst).

Die Herrschaft des Messers

bekämpft Professor Ernst Schweningen in seinem soeben erschienenen Jahresbericht aus dem Kreiskrankenhaus Groß-Lichterfeld in seiner bekannten, durchaus vornehmen, aber nicht mißzuverstehenden Weise. Nachdem der be-

Abchnitt der Postanweisung g. nügt. Mitgliedsbeiträge, ebenso wie freiwillige Spenden zur „Reisefasse“, aus der unbemittelten Knaben oder Mädchen Reisebeihilfen gewährt werden, nimmt der Bundeschatzmeister, Dipl.-Ing. F. Better, Jena, Hohestraße 1, entgegen. Satzungen stehen kostenlos, Probenummern der Bundeszeitschrift „Wandervogel“ gegen Einsendung von 20 Pf. in Marken zur Verfügung. Mitglieder erhalten die Monatschrift kostenlos. Die Jugend ist nicht zu Beiträgen verpflichtet. Sie kann die Zeitschrift zum Vorzugspreis von 1 M. 50 Pf. jährlich beziehen.

rühmte Kliniker ziffermäßig nachgewiesen, daß die Heilerfolge in dem von ihm geleiteten Krankenhause überaus günstige waren, obwohl Medikamente wie chirurgische Eingriffe mehr und mehr in den Hintergrund gedrängt worden seien, wendet er sich gegen die Herrschaft der Chirurgie und sagt u. a.: Eine „Krankheit“ nach der andern soll der operativen Technik „zugänglich“ gemacht werden. Dieser Weg jedoch, auf dem der „Arzt“ vom chirurgischen Handwerker verdrängt werden soll, scheint nicht der richtige zu sein, um der beklagten Zersplitterung in ihrem Berufe ein ersprießliches Ende zu setzen. . . .

Heute steht der „Internist“ schüchtern oft am Krankenbett, ängstlich besorgt, daß er nur ja nicht den kostbaren Augenblick verpasse, in dem es „noch Zeit“ ist, den Chirurgen zu rufen. Die „unfehlbare“ Ueberlegenheit dieses Gutachters in oberer Instanz hat es ja stets in der Hand zu erklären: jetzt ist es zu spät! Und betrübt lesen die armen Praktiker in den Wochenblättern, daß sie noch immer nicht genügend gebildet seien, um die notwendigen „Frühdiagnosen“ zu stellen, auf die hin erst die „vorgesezte“ Chirurgie für den Operationserfolg Gewähr zu leisten vermag. In keinem Wochenblatt steht aber zu lesen, daß die gewünschten Frühdiagnosen schon bald zum lächerlichen Kinderschreck werden. Den Krebs z. B. möchte man heute vielfach am liebsten schon so früh operieren, daß er überhaupt noch gar nicht vorhanden sein kann und trotz alledem sind gewisse generelle Operationserfolge letzten Endes manchmal nichts als Rechenkunststücke statistischer Schlußweisheit. Den Herren vom Nieren-, Gallenblasen- und Blinddarmfach ergeht es nicht besser! Es wird immer auf allgemeine, an sich als solche nie zu erweisende Wohltaten hingewiesen, wenn vom Mißerfolg im Einzelfalle die Rede ist; erweisen sich dagegen allgemeine Be-

hauptungen als unhaltbar dann werden wieder spezielle Ereignisse dem entgegengehalten. Auch eine Methode!

Wer sich immer nur innerhalb eines geschlossenen Kreises von Erscheinungen bewegt, der vergißt nur allzu leicht, daß bewegende Kräfte auch von außerhalb her auf den Umfang eines Gebietes wirken können. Der Spezialist ist deshalb nicht selten mit seiner Weisheit zu Ende, sobald er an dem Ort seiner Beschäftigung die Mittel seines Faches erschöpft hat. Der Nasen-, der Augen-, der Haut-, der Frauen-, der Magendoktor muß seinen Kranken zum Nachbar schicken, ihn „abgeben“, wenn er erfolglos an ihm versucht hat, was mit dem Instrumentarium und den Spezialkenntnissen seines Faches zu versuchen war. Die zur Beruhigung des „ärztlichen“ Gewissens in hartnäckigen Fällen eingeleitete obligate Allgemeinbehandlung fördert ihn kaum jemals. Er weiß wohl, daß man die Nase, ein Auge, die Haut, den Unterleib und Magen auch von einer anderen Stelle des Körpers her „beeinflussen“ kann; er weiß es jedoch zumeist nicht überzeugend genug, er trägt es nicht genug in seinem Bewußtsein und seine allgemeinen Maßnahmen entbehren deshalb leicht der zielsicheren Auswahl und Durchführung.

Wer seine ganze Arbeitskraft, all sein Wissen und Können darauf richtet, nur Augen, Nase, Ohren, Magen, die Haut, Nerven oder sonstige Organe zu behandeln, der läuft Gefahr, das Gefühl und damit die Eignung, das Vermögen zu verlieren, Menschen zu behandeln. Er hört auf, Arzt zu sein, er wird ein Virtuose, trotz aller emphatischen Versicherungen, Beteuerungen und Aufforderungen in der Zeitung, in Büchern und auf Rednertribünen. . . .

Die Chirurgie hat sich zur Spezialität entwickelt. Die Ueberleitung von der alten, ehrlichen Wundarzneikunde zur „modernen Chirurgie“

wurde leider nicht immer durch Ärzte veranlaßt, die im Falle des Anspruchs auch operieren konnten, sondern zuviel von Männern, die fast nichts als operieren konnten. In der überwiegenden Mehrzahl stehen viele Chirurgen vor der Anschauung: entweder ich operiere oder ich bin überflüssig. Damit kommen sie in Gewöhnung an ihre stets auf das gleiche Endziel gerichteten Gedankengänge nur allzu leicht zu einer gänzlich verschobenen Auffassung von der Berechtigung ihres Eingreifens. Der Arzt fragt in einem Falle: muß ich operieren, darf ich operieren, um dem Kranken zu nützen? Der Chirurg kommt nur allzu häufig zu der Frage: kann ich operieren, ohne daß der Kranke stirbt? Damit ist in dürren Worten ein Unterschied der Auffassung bezeichnet, über dessen gähnende Kluft hinweg kaum eine genügend lange und feste Brücke für das gegenseitige Verständnis zu bauen ist!

Und gerade der Chirurg hätte mit der Frage über die Notwendigkeit und Nützlichkeit seines Eingreifens mehr für den Wert desselben getan, als mit der Erörterung der Möglichkeit. Denn in der Ausübung chirurgischer Hilfe selbst liegt es begründet, daß der Bringer derselben mehr als jeder andere ärztliche Helfer auf die beurteilende Wahl für das Vorgehen im Einzelfalle angewiesen ist. Die operative Chirurgie vernichtet gar zu oft. Mag ihr Streben sonst noch so ernst gemeint auf konservative Methoden gerichtet sein, ihre Ausübung ist zu häufig darauf gestellt, lebendes, lebensnotwendiges Gewebe unwiederbringlich auszurotten, zu zerstören. Mag die chirurgische Anschauung noch so leicht zu der Ueberzeugung führen, das dem Messer geweihte Gewebe sei abgestorben oder krank, es sei für den Gesamtorganismus unnütz oder gar schädigend, ein zarter differenziertes ärztliches Gewissen kann solchen Auffassungen sich nicht bedingungslos anschließen. Wer einen wichtigen

Unterschied darin zu erkennen vermag, ob ein aus dem Zusammenhang der Gewebe auszuschaltender Teil allmählich, mit Inanspruchnahme aller Nachhilfen, Förderungen und Rückwirkungen seitens der benachbarten Zusammenhänge, bei Unterstützung durch die allgemeine Dekonomie abgestoßen, oder ob dieser Gewebsteil brüst und ohne Rücksicht auf diese Einheiten einer Entwicklung entfernt wird, der muß gewissen prinzipielleu Leitsätzen seine Zustimmung versagen, die in Worten gipfeln wie Frühoperation, oder Indikation, oder in Epigrammen wie „möglichst im Gesunden operieren“, „breit eröffnen“, „in die Tiefe gehen“ . . .

Es gibt zweifellos Fälle genug, bei denen, wie wir schon sagten, das Messer ein gutes und heiliges Recht hat. Aber es wird von Fall zu Fall entschieden werden müssen, ob der Nutzen den in Aussicht stehenden Schaden wirklich übertrifft. . . .

Daß man aber heute in der Praxis immer häufiger Fällen begegnet, an denen im Vertrauen auf Narbose oder Asepsis wegen nichtigen Ursachen, aus kaum zu ersiehenden Gründen, nicht nur einmal, sondern mehrfach und wiederholt, selbst zur Probe sehr eingreifend operiert worden ist, das sollte doch reiflich zu denken geben. Dem beschäftigten Arzte kommen im Krankenhaus und in der Privatpraxis Menschen zu Gesichte, die, nicht nach ihrer Erzählung bloß, sondern nach chirurgischem Bericht, wegen anhaltender Schmerzen z. B. ausgedehnten Operationen unterzogen worden sind. Und dabei kann einem ohne viel Nachdenken der gesunde Menschenverstand sagen, daß jede Operation, ob deren Vornahme mit Gründen zu vertreten war oder nicht, stets den Kranken der Eventualität aussetzt, den augenblicklich erzielten Scheinerfolg mit einer ganzen Reihe von Schmerzen und Nachbeschwerden infolge der gesetzten Narben, nötigen Verbände oder der veränderten örtlichen

Verhältnisse zc. zc. bezahlen zu müssen. Einem derartigen Ueberlegen messen vielfach moderne Chirurgen zu geringe Bedeutung bei. Ihrem Fachstandpunkt genügt es, eine technisch mögliche Operation zu beenden, um den Kranken eventuell in eine augenblicklich verbesserte Situation zu bringen. *Après nous le déluge* ¹⁾. . . .

(Fortsetzung folgt.)

(Zeitschrift für Erziehung und Unterricht).

Tierquälerischer Sammeleifer.

Ein Kapitel von „Jugendsünden“.

Wenn die ersten Sonnenstrahlen im Frühling das Erdreich erwärmen, regt es sich unter Stock und Stein, in Gestrüpp und Gesträuch, an Busch und Baum, unter Schutt und Scherben; ein geheimnisvolles, geschäftiges Krippeln und Krappeln beginnt, ein Hin und Her, ein Winden und Wenden; was ruhevoll lag, läuft nun lustig, was wie tot verharrte, hastet mit launiger Tüppigkeit fürbaß: Das Riesenreich der Insekten ist lebendig geworden.

Die Heerscharen der Käfer rüsten zu ihren Raubzügen; die allgewaltigen Ameisen arbeiten sich heraus; Asseln, Spinnen, Libellen und Falter werden lebendig. Im feuchten Waldhumus hüpfen kleine schwarze Springschwänze, winzige Milben mühen sich weiter, Fadenwürmer, Wurzelfüßler, Nädertierchen, Amöben und Infusorien kriechen im Waldesgrunde umher, indessen in den ergrünenden Kronen der Bäume sich gemach die Luftschiffer-Abteilung der großen Insektenarmee breit macht.

Die ersten warmen Tage locken aber auch die vielen Verfolger hinaus, und damit haben die Insekten keine ruhige Stunde mehr. Man vermeint wohl, es sei ein wahrer Segen, daß dem Ungeziefer eine ordentliche Sintflut von Verfolgern und Peinigern auf den Hals gehetzt sei. Sehr zu Unrecht! Abgesehen von etlichen

¹⁾ „Nach uns die Sündfluth“.