

# Der Krebs

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **26 (1916)**

Heft 1

PDF erstellt am: **27.09.2024**

## **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.

immer in den höchsten Etagen der Wohnungen, dann aber stets bei geöffneten Fenstern; denn die gefährliche Schicht der Nachtluft ist, wie in den Fiebergegenden jedermann bekannt ist, nur wenige Meter hoch. — Ähnlich wie bei den anderen Witterungseinflüssen ist auch bei der Besonnung die lustreinigende Einwirkung zeitlich beschränkt. Da zu lang andauernde Besonnung Trockenheit und Dürre zur Folge hat und diese die lustreinigende Tätigkeit der Vegetation hemmt und andererseits die Staubbildung befördert, so schlägt bei zu langer Dauer der Besonnung der günstige Einfluß in ungünstigen um. — (Fortsetzung folgt.)

(Dr. Gustav Jägers Monatsblatt für Leben und Gesundheitspflege.)



## Der Krebs.

(Aus dem Französischen übersetzt).

Dr. Johann Schaw, gewesener Vizepräsident der englischen gynäkologischen Gesellschaft, war während 20 Jahren Arzt im Spital für Frauenkrankheiten im Nord-Westen von London. Als Chirurg hat er, sowohl im Spital, als in seiner Privatpraxis unendlich viele Operationen ausgeführt. In hohem Grade überrascht über die Verwüstungen, welche der Krebs verursacht, hat er sich, um sich ausschließlich dem Studium dieser Krankheit zu widmen, von seiner anstrengenden Praxis zurückgezogen und lebt gegenwärtig in der Schweiz, in Neuenburg.

Wie Dr. Schaw dazu gekommen ist, sich ganz speziell mit dieser schrecklichen Krankheit zu beschäftigen, das erklärt er uns durch folgendes.

Eines Tages kam eine Kranke zu ihm, welche er vor nicht langer Zeit von einem Krebse operiert hatte. Diese Kranke hatte schon wieder eine neue Geschwulst, die ohne Zweifel wieder als Krebs erkannt werden mußte. Da stellte er sich die Frage: „Habe ich denn Recht gehabt, als ich operierte?“

Von diesem Tage an hat er die Frage der Operation des Krebses einer neuen Untersuchung unterworfen und, um über dieselbe sich Klarheit zu verschaffen, hat er die Statistik zu Rate gezogen.

Diese zeigte ihm außerordentliche Tatsachen; je weiter er in seiner Forschung kam, desto mehr mußte er sich überzeugen, daß die chirurgische Operation, weit entfernt davon das Heilmittel gegen den Krebs zu sein, in der Regel Rückfälle veranlasse, die weit schlimmer seien, als die erste Manifestation der Krankheit.

Wir wollen hier die Ansichten zusammenstellen, welche Dr. Schaw in einer Brochüre veröffentlicht hat.

Dr. Schaw behauptet:

1. Daß der Krebs keine Krankheit sei, welche von Mikroben erzeugt werde, und daß man deshalb einen falschen Weg einschlägt, wenn man ein Serum sucht, welches den Krebs unschädlich machen, oder gar vor demselben bewahren solle; ebenso verkehrt sei es, ein Gegengift gegen den Krebs zu suchen.

2. Daß der Krebs nicht eine örtliche Krankheit sei, welche eine Rückwirkung auf den allgemeinen Organismus habe, sondern vielmehr die örtliche Manifestation (Rundgebung) einer konstitutionellen Erkrankung.

3. Daß der Krebs vor Allem die Folge einer Entartung sei. Wenn man in demselben eine Krankheit des vorgeschrittenen Alters habe erkennen wollen, so sei das insofern richtig, weil das Alter an und für sich die notwendige und gewöhnlichste Form der Entartung darstelle.

Wenn nun der Krebs die örtliche Kundgebung einer konstitutionellen Erkrankung sei, welche auf einem Punkte des verminderten Widerstandes zu Stande komme, so folge daraus, daß die Entfernung dieser örtlichen Manifestation keine Wirkung haben könne auf die konstitutionelle Krankheit, mit anderen Worten, daß die Operation den Kranken nicht heilen, sondern im günstigsten Falle ihm nur einen vorübergehenden Aufschub gewähren könne. Dr. Schaw geht aber noch weiter; auf die Statistik sich stützend, stellt er die Ansicht auf, daß die Operation, durch Vergewaltigung der Natur, neue Stellen des verminderten Widerstandes hervorbringe und den Kranken neuen immer schwereren Rückfällen aussetze, wodurch hinwiederum der Widerstand des ganzen Organismus immer mehr geschwächt werde.

Nach Schaw würde die Operation nur dann als notwendig und dringlich sich erweisen, wenn der Krebs unter allen Umständen als absolut unheilbar erkannt werden müßte, d. h. wenn man in jedem Fall, wo man eine Geschwulst entdecken würde, dieselbe als unbedingt bösartig und den Kranken als absolut unheilbar zu erklären hätte. Dem ist aber doch nicht so. Dr. Schaw führt zahlreiche kontrollierte Fälle von Heilungen an, welche die Ärzte als „spontane Heilungen“ zu bezeichnen pflegen, weil sie keine bessere Begründung dafür finden. Er fügt hinzu, daß er selbst sehr zahlreiche Krebsfälle behandelt habe, welche infolge seiner Behandlung „spontan“ geheilt seien. Da diese seine Behandlung eine konstitutionelle sein müsse, so habe sie sich selbstverständlich nach der Individualität des Kranken sowie nach den Grundursachen der Krankheit zu richten, was zu erforschen die erste Pflicht des Arztes sei.

Gehen wir nun auf die statistische Seite der Frage. Dr. Schaw sagt unter anderem: Die Chirurgen behaupten:

1. Die einzige wirksame Behandlung des Krebses besteht in der Operation.

2. Jede andere Behandlung eines operationsfähigen Falles ist ein Verbrechen.

Was nun? Seit 20 Jahren ist man in der Operation des Krebses immer mehr dem Ideale näher gekommen. Man operiert immer mehr, man operiert frühzeitiger, man operiert sogar im Voraus, während einer Zeitperiode, welche man als „precanceröse“, d. h. als Prodromalstadium des Krebses betrachtet; man operiert in der radikalsten Weise; man operiert mit einer Mortalität, welche in Bezug auf die unmittelbare Folge der Operation als ein minima geschätzt werden kann.

Wenn nun die Operation eine wirksame Behandlung des Krebses sein soll, so müßte, um dieses zu beweisen, in Folge der zunehmenden Zahl der operationsfähigen und operierten Fälle von Krebs die Sterblichkeit nach Krebsfällen in ebenso progressiver Weise abnehmen. Dabei wäre übrigens noch sehr zu berücksichtigen, daß nicht, wie das so oft geschieht, gutartige Geschwülste als böse angenommen und als solche operiert werden.

Wenn aber, in Bezug auf die Sterblichkeit, die Statistik im Vergleich zu den Krebsfällen, die nicht operiert wurden oder überhaupt nicht operiert werden konnten, sich als eine ungünstigere erweist, dann muß man doch annehmen, daß die Operation keine heilsame, sondern sogar eine schädliche Behandlung des Krebses sei.

Unter Mitwirkung des Dr. Guillaume, gewesener Direktor des schweizerischen eidgenössischen statistischen Bureaus, hat Dr. Schaw sehr interessante und sprechende Zahlen feststellen können. Das Verhältnis der Mortalität der zugänglichen, d. h. der operationsfähigen und operierten Krebsfälle, zu den Krebsfällen

überhaupt, ist in unserem Lande seit 1877 statistisch festgestellt.

Sehen wir nun was diese Statistik uns lehrt:

Die Gebärmutter ist das einzige Organ, welches im Beginn der Zeitperiode, die im Jahre 1877 anfängt, auf 1000 Krebsfälle überhaupt relativ die größte Zahl von Erkrankungen aufweist. Eine nachherige spätere Verminderung der Krebsfälle der Gebärmutter entspricht einer verminderten Anzahl der Geburten, was damit zusammenhängt, daß die schweren Geburten und die dadurch verursachten Verletzungen leicht zur Krebsbildung Veranlassung geben können. (Die englische Statistik bestätigt dies, indem sie bei den verheirateten Frauen eine zehnfach größere Mortalität an Krebs aufweist als bei den ledigen.) Die abnehmende Serie von Fällen von Uteruskrebs reicht von 1901—1910. Von da an nehmen diese Fälle wieder zu, trotzdem daß die Zahl der Geburten fortfuhr, abzunehmen. Die Zunahme der durch Uteruskrebs verursachten Sterbefälle entspricht einer in dieser Zeit stattgehabten Serie von Konferenzen, die den Zweck hatten, die Frauen über die ersten Symptome der Krankheit aufzuklären und sie zu überzeugen, sich sofort operieren zu lassen. Ein ähnlicher Feldzug gegen den Krebs hat in England zum gleichen Resultat geführt, was übrigens Dr. Schaw vorausgesagt und davor gewarnt hatte.

2. Abgesehen von den Krebsfällen der Gebärmutter findet man in der Statistik, daß von 1877 bis 1913 bei allen zugänglichen und operierten Krebsfällen die Sterblichkeit stets zunahm. Von 120,4 pro Tausend Sterbefällen überhaupt im Jahre 1877 steigt das Verhältnis auf 136,6 pro Tausend bis 1913. Uebrigens war diese Zunahme nicht eine konstante, wenn man die Zeitperiode von 1891—1895 als

diejenige des Beginnes der chirurgischen Oberherrschaft in Bezug auf den Krebs in Betracht zieht, so findet man, daß am Ende dieser Periode das Verhältnis der zugänglichen operierten Krebse im Vergleich der vorhergehenden geringeren chirurgischen Tätigkeit um das fünffache zugenommen hatte.

Wir haben also eine merkwürdige Tatsache zu konstatieren: je mehr man für die verschiedenen Arten von Krebs die Zunahme derselben mit der Zunahme der Sterbefälle vergleicht, so findet man, daß jeder neue Fortschritt in der Chirurgie mit einer Zunahme der Mortalität einher geht. Demnach, sagt Dr. Schaw, müssen wir zugeben, daß in Bezug auf den Krebs die zunehmenden Fortschritte in der Chirurgie und die deshalb immer mehr zunehmenden Operationen, einer Zunahme der Sterblichkeit gleich kommen.

Dr. Schaw kommt somit zu folgendem Schluß:

Ist aus den Ziffern dieser Tabellen ein anderer logischer und loyalerer Schluß zu ziehen als der folgende? Die Operation, weit entfernt, die einzige wirksame Behandlung des Krebses zu sein, bringt mehr Krebse hervor als sie deren heilt. Das paradoxe dieser Behauptung erklärt sich, wenn man die Folgen des modernen Verfahrens in Betracht zieht, welches darin besteht, alle Geschwülste operativ zu entfernen, aus Furcht, daß dieselben krebsartig werden könnten. Diese Operationen aber geben später Anlaß zu wirklichen Krebsbildungen,

Will man die Wirkung der gegenwärtigen Routine der operativen Behandlung logisch in Betracht ziehen, so erscheint sie uns in einem noch viel dunkleren Licht, wenn wir die Ansichten des Dr. Schaw berücksichtigen, welche darin bestehen, daß es sich beim Krebs sogar nicht um eine konstitutionelle Krankheit handelt,

sondern daß verschiedene konstitutionelle Erkrankungen eine krebsige Geschwulst hervorrufen können, wenn sie sich auf irgend ein Organ des Körpers konzentrieren, dessen Widerstand durch irgend eine Ursache vermindert worden war. Die Statistik zeigt die Richtigkeit dieser Theorie, aus welcher hervorgeht, daß der Krebs eine Krankheit bedeutet, welche Ursachen zuzuschreiben ist, die durch eine bessere allgemeine und individuelle Hygiene und durch Unterstützung aller allgemeinen hygienischen Maßregeln von Seiten der Regierungen beseitigt oder wenigstens in ihrer Zahl vermindert und weniger schädlich gemacht werden könnten.

Die angeführte Statistik zeigt uns überdies, daß unter allen Ländern die Schweiz zu denen gehört, welche verhältnismäßig dem Krebs den schwersten Tribut zollen. Jeder Schweizer, Mann oder Frau, hat von seinem 35. Jahre ab im Verhältnis von 1 zu 12 die üble Chance, ein Opfer des Krebses zu werden; ist das nicht erschreckend? Hat Dr. Schaw, der, um seine Studien zu verfolgen, wie schon gesagt, in der Schweiz sich niedergelassen hat, nicht vollkommen Recht, wenn er eine intensive Propaganda gegen den Absolutismus der Chirurgie machen will und zwar so lange bis auch die öffentlichen Behörden sich für diese so ernste Frage interessieren? Es handelt sich darum, eine Gefahr zu bekämpfen, welche eine nationale zu werden droht.



## Korrespondenzen und Heilungen.

### Klinische Mitteilungen.

Dr. Imfeld.

#### I. Knochenfraß.

Johann Keller, ein Knabe von 16 Jahren, litt seit circa 19 Monaten an Knochenfraß an 2 Zehen des linken Fußes. Nachdem alle bei ihm angewandten Mittel sich als wirkungslos erwiesen hatten, kam er zu mir, um mich zu konsultieren; er sagte mir, eine Tante von ihm habe ihm zu diesem Schritte geraten, er glaube aber wohl kaum, daß die winzigen Körner, welche er bei seiner Tante gesehen hatte, ihm wohl helfen könnten. Ich dankte ihm für seine Freimütigkeit, sagte ihm aber, daß ich trotzdem mein möglichstes tun werde, um ihn von seinem Leiden zu befreien.

Diese Consultation fand am 11. März 1911 statt. Als ich die kranken Zehen und den linken Fuß untersuchte, fand ich den Fußrücken gegen die Zehen hin sehr rot und sehr geschwollen, die zwei Zehen waren ebenfalls sehr entzündet und geschwollen, an jeder Zehe war eine eiternde Wunde zu konstatieren, aus welcher ein gelblich-grüner Eiter floß; auch die benachbarten Zehen waren geschwollen; alle kranken Teile des Fußes waren sehr schmerzhaft und beim leisesten Druck wurde dieser Schmerz sehr vermehrt. Der Kranke, der im Wagen zu mir gekommen war, konnte kaum ein paar Schritte gehen und das nur unter großen Schmerzen.

Bei näherer Untersuchung mit der Sonde