

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: 10 (1902)

Heft: 11

Artikel: Die Heilkunde im neunzehnten Jahrhundert

Autor: Schlub

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-553807>

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: 01.04.2025

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

Das Rote Kreuz

Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. —
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.



Insertionspreis:

(per ein haltige Petitzeile):
 Für die Schweiz 30 Ct.
 Für das Ausland 40 "
Reklamen:
 1 Fr. — per Redaktionszeile.

Offizielles Organ und Eigentum
 des Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins
 und des Schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilenmagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen zc. sind zu richten an
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schuler & Cie. in Biel.

Inhalt: Die Heilkunde im neunzehnten Jahrhundert. Vortrag von Dr. Schlub in Basel. — Die Reinigung unserer Wohnungen. — Anleitung zur Vereitung und Anwendung von Kataplasmen. Von Dr. E. Ringier in Kirchdorf. — Etwas über das Brillentragen. — Aus den Vereinen. — Vermischtes. — Bibliographie. — Anzeigen.

Die Heilkunde im neunzehnten Jahrhundert.

Nach einem Vortrage, gehalten im Februar 1902, von Dr. Schlub in Basel.

Wenn das 19. Jahrhundert dasjenige der Naturwissenschaften genannt wird, so gebührt ihm diese Bezeichnung mit ganz besonderem Recht in Bezug auf die Heilkunde. Wohl hatte im 16. Jahrhundert der Belgier Vesal die Zergliederung des menschlichen Körpers, die schon im Altertum geübt worden war, wieder zu Ehren gebracht, wohl hatte im 17. Jahrhundert der Engländer Harvey den Blutkreislauf entdeckt, wohl blühte im 18. Jahrhundert besonders in Frankreich die Chirurgie, aber erst das 19. Jahrhundert brachte durch die naturwissenschaftliche Erforschung aller Gebiete der Heilkunde jene ungeahnten Entdeckungen und Fortschritte, die aus einer wenig zuverlässigen und in ihren Erfolgen unberechenbaren Kunstübung eine in hohem Grade sichere, exakte wissenschaftliche Thätigkeit erstehen ließen.

Ich möchte diese Fortschritte in ihren Hauptzügen vorsehen und zwar gesondert nach den drei großen Arbeitsgebieten der Heilkunde, welche die folgenden sind: die Erkennung der Krankheiten, die Behandlung der Krankheiten, die Verhütung der Krankheiten.

Bei der Erkennung der Krankheiten handelt es sich einmal darum, das Wesen der Krankheit überhaupt zu erfassen, eine Antwort auf die allgemeine Frage zu finden: Was ist Krankheit? Sodann hat der Arzt die Aufgabe, dem Kranken die spezielle Frage zu beantworten: Welche Krankheit habe ich?

Die Antwort auf die erste Frage gibt die pathologische Anatomie, Auskunft über die zweite gibt die Diagnostik, beide Kinder des 19. Jahrhunderts.

In den vierziger Jahren des letzten Jahrhunderts hatte der Botaniker Schwann an den Pflanzen und der Anatom Schleiden an den tierischen Geweben die Entdeckung gemacht, daß diese aus kleinsten Bestandteilen, den sogen. Gewebszellen, aufgebaut seien, die nur bei 50- bis 100facher Vergrößerung unter dem Mikroskop deutlich erkennbar sind. Virchow war es dann, dessen 80. Geburtstag im Oktober des letzten Jahres von den Ärzten der ganzen civilisierten Welt gefeiert worden ist, der nachwies, daß die Krankheit in letzter Linie in einer Veränderung des Baues oder der Tätigkeit der Zellen oder in beiden zugleich beruhe. Die kranke Zelle zeigt je nach dem Grade ihres Erkranktheits entweder eine beschleunigte, verlangsamte oder sonstwie veränderte Tätigkeit, oder aber sie hat ihre Tätigkeit vollständig eingestellt. In einem höheren Grade der Krankheit ist auch ihr Bau und ihre äußere Form

verändert. Die Zelle kann aber auch dann immer noch leben, freilich unter ungewöhnlichen, abnormen Bedingungen, und man erklärt das Wesen der Krankheit deshalb geradezu als ein Leben der Zelle unter außergewöhnlichen Bedingungen. Mag es sich um so verschiedene Vorgänge handeln, wie die Zertrümmerung eines Knochens, eine Vergiftung durch Arsen, eine Geschwulstbildung oder eine Infektion mit Diphtherie: immer ist es in letzter Linie das Verhalten der Gewebszellen gegenüber den einwirkenden Schädigungen, das für die Schwere der Krankheitserscheinungen, den Ausgang in Tod oder Genesung maßgebend ist. Diese Entdeckung Virchows hat nicht nur das Dunkel, das den Begriff der Krankheit so lange der Erkenntnis verhüllt hat, aufgeheilt, sie hat auch den Maßnahmen zur Heilung und zur Verhütung von Krankheiten die Wege gewiesen.

Wenn so im wesentlichen durch die Arbeit eines Forschers die Antwort auf die Frage: Was ist Krankheit? gegeben worden ist, so muß die für den einzelnen Kranken viel wichtigere Frage: Welche Krankheit habe ich? täglich und stündlich von den Ärzten beantwortet werden. Die Hilfsmittel hiezu waren z. T. schon in früheren Jahrhunderten bekannt, wurden aber erst im 19. Jahrhundert systematisch angewendet, zum größeren Teil aber wurden sie erst in diesem Jahrhundert entdeckt. Zu den ersteren gehören die Perkussion und die Auskultation, die mikroskopische und chemische Untersuchung von Körperbestandteilen und Ausscheidungen, zu den letzteren sind die Spiegeluntersuchungen und die Röntgenstrahlen zu rechnen.

Die Perkussion, das Beklopfen des Körpers, beruht auf der einfachen Thatsache, daß ein lufthaltiger Körper — Lunge, Darm — beim Beklopfen anders tönt, als ein fester oder mit Flüssigkeit gefüllter Körper — Leber, Herz, Corvisart, der Leibarzt Napoleons, führte diese Untersuchungsmethode wiederum bei den Ärzten ein. Da sowohl in der Brust als in der Bauchhöhle lufthaltige neben nicht lufthaltigen Organen liegen, so kann durch Beklopfen der Wandungen dieser Höhlen sowohl Größe und Form, als auch Lagewechsel und Veränderung im Luftgehalt der Organe erkannt werden. Kurz darauf brachte Laënnec, ein anderer, französischer Arzt, die Auskultation, das Behorchen, wieder in Gebrauch. Die Luft, welche in die Lungen aus- und einströmt, das Blut, das durch die Adern und das Herz fließt, die Herzklappen, die sich öffnen und schließen, sie lassen Geräusche und Töne entstehen, welche durch Anlegen des Ohres oder mittelst eines Hörrohres wahrgenommen werden können. Die Atemungsgeräusche in der Lunge sind andere als die normalen, wenn Schleim in den Luftröhren und in den Lungenbläschen liegt, also beim Lungenkatarrh, andere, wenn gar keine Luft mehr in die Lungenbläschen eindringen kann, wie z. B. bei der Lungenentzündung. Von den übrigen Untersuchungsmethoden sei nur der Augenspiegel erwähnt, den 1850 der große Naturforscher und Arzt Helmholtz entdeckt hat. Zuerst mit einer Glasplatte, später mit einem in der Mitte durchlöcheren Hohlspiegel warf er Lichtstrahlen durch die Pupille ins Auge. Die meisten dieser Lichtstrahlen kommen wieder zurück, fallen in das hinter der Öffnung des Spiegels befindliche Auge des Beobachters und dieser erkennt die Einzelheiten der jeweiligen beleuchteten Fläche. Bisher rätselhafte Krankheiten des Glaskörpers, der Netzhaut, der Sehnerven konnten von da an erkannt, beobachtet und geheilt werden.

Auf dem Gebiete der Krankenbehandlung wollen wir zuerst die Fortschritte in der Krankenheilung, sodann diejenigen der Krankenpflege betrachten. Im Mittelalter blühte die Arzneibehandlung in einer Weise, die uns ein teils lächerliches, teils trauriges Bild gibt von der herrschenden Ratlosigkeit gegenüber den Krankheiten. Eine große Rolle spielte der Theriak, eine Latwerge, die neben vielen anderen Bestandteilen auch das Fleisch von Vipern enthielt. Überhaupt mochte es im 16. und 17. Jahrhundert kaum einen Stoff geben, der nicht als Arznei verwandt worden wäre. Zu Anfang des 19. Jahrhunderts machte sich eine heilsame Reaktion gegen den massenhaften Arzneiverbrauch besonders in Wien geltend, wo Skoda auf der Erkennung der Krankheiten alles, auf der Behandlung nichts hielt. Freilich hatte schon 1805 der Apotheker Sertimer das Morphinum, einen Bestandteil des Opiums, entdeckt und damit nicht nur eine Reihe von Entdeckungen neuer Heilmittel inauguriert, sondern auch eine Behandlung der Krankheiten, die weit größeren Erfolg brachte, weil der Arzt jetzt an Stelle wechselnder und ungenau bekannter Gemische chemisch reine, genau bekannte und gleichbleibende Körper zur Verfügung bekam. Es folgte das Strychnin, Chinin, Atropin, Cocain, das Chloralhydrat und die Salicylsäure, die Verwendung des Aethers und des Chloroforms zur Narkose. So segensreich diese Entdeckungen waren, insbesondere die letzterwähnte, so bedenklich gestaltete sich die Lage für die Kranken und nicht minder für die Ärzte selbst, als in den

letzten Jahrzehnten des vergangenen Jahrhunderts die hochentwickelte chemische Industrie sich auf die Fabrikation von Heilmitteln verlegte und jenen Strom von Arzneien auf -in und -ol und -al endigend sich über die Menschheit ergießen ließ, der auch heute noch nicht versiegt ist. Bedenklich war diese Flut, weil sie das Interesse der Ärzte für andere heilende Maßnahmen nicht aufkommen ließ und das Vertrauen in den ärztlichen Stand untergraben half. Denn von all' den hunderten von chemischen Produkten, die mit allen Mitteln einer raffinierten Reklame als sicher heilend und unfehlbar rettend angepriesen wurden, haben nur ganz wenige das Versprechen gehalten. So war es möglich, daß ein Laie, der Pfarrer Kneipp in Wörishofen, zu Ende der achtziger Jahre durch seine Behandlung der Kranken mit kaltem Wasser, einfacher Kost und viel Bewegung einen Weltruf erlangen konnte, trotzdem auch er manchen Kranken ungeheilt, ja geschädigt entlassen mußte. Nicht weil seine Methode neu war, sondern weil sie von der herrschenden Arzneibehandlung gründlich verschieden war, fand sie den gewaltigen Beifall des Publikums. Schon in den dreißiger Jahren desselben Jahrhunderts hatte sich der schlesische Bauer Prießnitz in Grafenberg durch seine Anwendungen des kalten Wassers einen Namen gemacht. Wohl hatten schon vor ihm und besonders nachher die Ärzte das Wasser als Heilmittel angewandt, aber es war diesen und anderen Laien vorbehalten, auf dem Gebiete der sogenannten natürlichen Heilmittel breite Bahn zu schaffen.

Erst nachdem die Wirkungslosigkeit einer großen Zahl von Medikamenten bei der Lungenschwindsucht in den neunziger Jahren klar geworden war, begann man allgemein die Leichtkranken in Sanatorien zu schicken, wo die einzigen Heilmittel reine Luft, kräftige Ernährung, kalte Waschungen und Ruhe sind. Genügen auch die in den letzten Jahren erbauten Heilstätten noch lange nicht zur Aufnahme aller Lungenkranken, so sind sie doch ein ganz gewaltiger Fortschritt auf dem Gebiete der Schwindsuchtbehandlung.

Ein Heilmittel, das ebenfalls zu den naturgemäßen gezählt werden muß, ist das Heilserum, das besonders gegen die Diphtherie häufig angewendet wird. Man wußte schon lange, daß die einmalige Überstehung mancher Krankheiten während einiger Zeit ziemlich sicher vor einer zweiten Erkrankung schützt, sowie daß manche Rassen von gewissen Krankheiten selten ergriffen werden. Die künstliche Herbeiführung der abgeschwächten Krankheit zum Schutze vor stärkerem Befallenwerden wurde schon vor Jahrtausenden in Indien und China bei den Blattern ausgeübt; die Heilung des schon Erkrankten auf ähnlichem Wege gelang zuerst in den achtziger Jahren dem französischen Forscher Pasteur bei der Hundswut und 1893 dem deutschen Militärarzte Behring bei der Diphtherie. Freilich sind die Heilerfolge des Diphtherieserums nicht so glänzend, wie man gerne glauben möchte.

Auf dem Gebiete der Chirurgie war die wichtigste Entdeckung des Jahrhunderts die Antisepsis, d. h. die Verhütung der Eiterung an chirurgischen Wunden. Um diese Entdeckung des Österreicher Semmelweis und des Engländer Lister würdigen zu können, muß man wissen, daß ehemals der Hospitalbrand und die Wundrose in den Spitälern endemisch waren, daß die Wöchnerinnen in den Gebäranstalten zu Hunderten am Kindbettfieber starben und daß z. B. in den Pariser Spitälern von 528 an der unteren Extremität Amputierten 255, also die Hälfte, und von 324 an der oberen Extremität Amputierten 77, also ein Viertel, starben. Worauf beruht die antiseptische Wundheilung, also die Heilung einer Wunde ohne Eiter und Wundfieber? Sie beruht auf der größten Sauberkeit alles dessen, das mit der Wunde in Berührung kommt, also des Verbandmaterials, der Instrumente, der Hände des Arztes und der Pfleger, des Kranken, seines Bettes, seiner Wäsche und schließlich des Krankenzimmers. Aber noch mehr als das. Im Jahre 1861 hatte der französische Chemiker Pasteur nachgewiesen, daß Gärung und Fäulnis in gekochten Flüssigkeiten nur dann zustande kommt, wenn die Luft Zutritt hat, und daß die Gärungserreger die in der Luft enthaltenen Hefe- und Sproßpilze sind, jene mit bloßem Auge unsichtbaren Körper. Diese Entdeckung verwertete der englische Chirurg Lister für die Wundbehandlung und veröffentlichte 1867 seine Erfahrungen. In der Karbolsäure hatte er ein Mittel gefunden, das diese Luftkeime tötete, und durch die Art des Verbandes wollte er nicht die an sich unschädliche Luft, wohl aber die in ihr enthaltenen Keime von der Wunde fern halten. Seine Erfolge bei der Behandlung von komplizierten Knochenbrüchen, wie sie nach Zermalmung von Gliedern durch Überfahrenwerden und durch Maschinenverletzungen entstehen, waren derart, daß nach wenigen Jahren besonders in Deutschland die Chirurgen die Lister'sche Methode der Wundbehandlung annahmen und sie wesentlich vereinfachten. Man fand nämlich, daß in noch weit höherem Grade als die

Luft die Hände des Chirurgen, die Haut des Kranken, die Instrumente und die Verbandstoffe Träger von Eitererregern seien. Da nun Blut und Gewebe eines gesunden Körpers stets frei von Bakterien sind, so galt es bei den vom Arzte im gesunden Gewebe gesetzten Operationswunden die Bakterien dauernd fernzuhalten, wozu es nötig ist, die Hände des Operateurs und die Körperoberfläche des Kranken nach bestimmten Methoden zu reinigen, sowie die Instrumente, das Verbandmaterial und die Spülflüssigkeiten durch Kochen keimfrei zu machen. Diese Methode der Wundheilung ohne Anwendung von Karbol, Sublimat u. s. w. heißt die aseptische, d. h. die fäulnisfreie, im Gegenteil zur antiseptischen, der fäulniswidrigen. Die aseptische Wundheilung verläuft bedeutend rascher als die antiseptische, weil die Gewebszellen durch Karbol und Sublimat geschädigt werden, wenn auch in geringem Grade. Dank diesen zwei bedeutenden Erfindungen, der Markose und der Asepsis, gibt es kaum noch ein Organ, das dem helfenden Eingreifen des Chirurgen nicht zugänglich wäre. Verletzungen, die früher Amputationen und andere schwere Verstümmelungen zur Folge hatten, können heute konservativ, d. h. mit Erhaltung der Glieder, behandelt werden, weil Eiterung und Wundfieber viel seltener geworden sind.

Aber auch für die Einrichtung und den Bau von Spitälern wurde Listers Erfindung segensreich. Zwar wurden schon in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts in England anstatt der vielstöckigen, kasernenartigen Krankenhäuser Spitäler im Pavillonsystem gebaut, denen Licht und Luft nicht fehlten; aber erst in den sechziger Jahren des 19. Jahrhunderts begann man dieses System auch auf dem Kontinent bei Neubauten durchzuführen, als die Erfolge der Antiseptik die Bedeutung der Reinlichkeit für den Kranken so eindringlich demonstrierten.

Drei weitere Einrichtungen zur Krankenpflege sind die Genfer Konvention oder das Rote Kreuz, die Kranken- und Unfallversicherung und die Anstalten für Geisteskrante. Ich beschränke mich auf die Besprechung der letzteren. (Schluß folgt.)



Die Reinigung unserer Wohnungen

geschieht leider nicht immer in so zweckmäßiger Weise, daß auch in der That die beabsichtigte Wirkung erzielt wird und Staub und Schmutz aus den Wohnräumen verschwinden. Dieser geringe Erfolg tritt besonders überall dort ein, wo die Reinigung von unten nach oben ausgeführt wird, d. h. erst der Fußboden aufgemischt, dann die Möbel abgestäubt werden. Da man den Staub nicht auf die Straße schütteln darf, auch die wenigsten Zimmermädchen die Kunst verstehen, den gesamten Staub des eben abgewischten Möbels in dem Staubtuch zu sammeln, so wird bei einem solchen Verfahren nur eine Umlagerung des Staubes, nicht seine wirkliche Beseitigung erreicht. Es ist daher unbedingt richtiger, die Reinigung des Bodens zuletzt vorzunehmen und vorher alle in der Stube befindlichen Gegenstände abzustäuben und zwar, soweit dies möglich ist, naß. Auf diese Weise braucht man sich nicht zu scheuen, Staub und Schmutz auf dem Boden zu sammeln, von wo aus sie dann mit Besen und feuchten Tüchern vorsichtig hinausgekehrt werden. Freilich gestatten die Parkettböden mancher Zimmer nicht ein nasses Aufwischen, da sie dadurch in ihrer Beschaffenheit und ihrem Aussehen leiden. Trotzdem bleibt für Zimmer mit derartigen Fußböden dieselbe Art von Reinigung wie bei gewöhnlichen Holzdielen geboten, nämlich die von oben nach unten, nur daß hier statt feuchter Aufwischtücher an den anderen Tagen der Woche trockene Tücher von weicher, wolliger, langhaariger Beschaffenheit, z. B. Fries, in denen sich der Staub fängt und festgehalten wird, zur Verwendung kommen, während an einem Wochentage der Boden mit Terpentin aufgerieben wird. Mit letzterem dürfen die Tücher freilich nur angefeuchtet, nicht etwa so durchtränkt werden, daß aus ihnen das Öl herauströpfelt, in welchem Falle der Boden fleckig werden und dem Auge unsauber erscheinen dürfte, ganz abgesehen davon, daß die Verdunstung zu großer Mengen von Terpentin in bewohnten Räumen für das Wohlbefinden keineswegs gleichgültig ist.

Die Forderung der Reinigung von oben nach unten und möglichst mit nassen Tüchern sollte auch überall dort Geltung finden, wo die betreffenden Räume öffentlichen Zwecken dienen und regelmäßig größere Menschenansammlungen in ihnen stattfinden, in erster