

Aus dem Zentrum für Chirurgie
des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main
Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie
(Direktor: Prof. Dr. med. W.- O. Bechstein)

**Chirurgische Operationen am Magen im 16. bis 18. Jahrhundert
- eine Analyse der zeitgenössischen Quellen -**

Inaugural – Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Zahnmedizin
des Fachbereichs Medizin
der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

vorgelegt von

Joachim Gruber

aus Eggenfelden

Frankfurt am Main

2005

Dekan : Prof. Dr. J. Pfeilschifter
Referent : Prof. Dr. M. Sachs
Korreferent : Prof. Dr. H. Förster

Tag der mündlichen Prüfung: 28. Juni 2006

Für
Eva-Sybilla
und
Adolf

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	
1.1	Entwicklung der resezierenden Eingriffe am Magen im 19. Jahrhundert	5
1.2	Die Anfänge der Magen Chirurgie seit dem Mittelalter: Versorgung von Magenverletzungen und Fremdkörperentfernungen aus dem Magen	8
2.	Fragestellungen	9
3.	Ergebnisse	11
3.1	Zeitgenössische Berichte über Operationen am Magen aus der Literatur des 16. – 18. Jahrhunderts	
3.1.1	Die operative Versorgung einer Stichverletzung des Magens (1521)	11
3.1.2	Die operative Entfernung eines verschluckten Messers (1602)	14
3.1.3	Die operative Entfernung eines verschluckten Messers (1635)	17
3.1.4	Eine operativ versorgte Schußverletzung des Magens (1678)	27
3.1.5	Die operative Entfernung eines verschluckten Messers (1692)	29
3.1.6	Die operative Entfernung eines verschluckten Messers (1720)	36
3.2	Zeitgenössische Berichte über Patienten mit verschluckten Messern aus der Literatur des 16. – 18. Jahrhunderts, die nicht operiert wurden	
3.2.1	Ein Baseler Schausteller (1669)	41
3.2.2	Eine unbekannte Selbstmörderin (1718)	42
4.	Diskussion	
4.1	Auswertung der zeitgenössischen Berichte über Operationen am Magen	44
4.2	Gründe für den späten Beginn der Abdominalchirurgie im Allgemeinen und der Magen Chirurgie im Speziellen	46

5.	Zusammenfassung	52
5.1	Summary	54
6.	Quellen und Literatur	
6.1	Gedruckte Quellen mit Beschreibungen von Operationen am Magen	56
6.2	Ungedruckte Quellen mit Abbildungen von Operationen am Magen	58
6.3	Literaturverzeichnis	59
7.	Verzeichnis der Abbildungen	65

1. Einleitung: Entwicklung der Magen Chirurgie

1.1 Entwicklung der resezierenden Eingriffe am Magen im 19. Jahrhundert

Die Geschichte der resezierenden Eingriffe am Magen beginnt im Jahre 1810 mit einer Dissertation eines Gießener Medizinstudenten [Merrem 1810]. Dieser, Daniel Carl Theodor Merrem (1790-1859), konnte nachweisen, daß Hunde eine Pylorusresektion mit End-zu-End Anastomosierung des Magenrestes mit dem Duodenum überleben können. Da zwei der drei von ihm operierten Hunde den Eingriff überlebten, schlug er vor, diese Operation auch bei Menschen mit unheilbaren Pylorustumoren durchzuführen. Diesem Vorschlag wurde aber von den Verfassern der zeitgenössischen Lehrbüchern der Chirurgie entschieden widersprochen. So schreibt der Hallenser Universitätsprofessor für Chirurgie Ernst Blasius (1802-1875) in seinem "*Handbuch für Akiurgie*" über die Versuche Merrems: "[C. J. M.] *Langenbeck urtheilt richtig, daß die Oper.[ation; d.h. die Exstirpation des Pylorus] dem unrettbaren Kranken nur einen schnelleren und qualvolleren Tod bereiten würde*" [Blasius 1841]. Noch im Jahre 1860 schrieb Gustav Biedermann Günther (1801-1866) in seiner "*Lehre von den blutigen Operationen am menschlichen Körper*": "*Den Vorschlag, welchen Daniel Carl Theodor Merrem machte, den krebsigen Pylorus beim Menschen zu exstirpiren, erwähnen wir nur als Curiosum. Er stützt sich auf seine Versuche an drei Hunden, denen er den Pylorus exstirpiert hatte, welche indess sämmtlich starben*". [Günther 1861].

Ohne die Arbeit Merrems zu kennen, führten zwei Assistenten des Wiener Chirurgen Professor Theodor Billroth (Carl Gussenbauer [1842-1903] und Alexander von Winiwarter [1848-1917]) im Jahre 1874 ebenfalls Pylorusresektionen bei Hunden und bei einer menschlichen Leiche durch. Zwei von 7 Hunden überlebten den Eingriff einige Monate. Die Autoren folgerten aus ihren Beobachtungen: "*Wenn es möglich wäre, auf operativem Wege die Carcinome des Magens gründlich zu entfernen, ohne durch die Operation direct das Leben zu gefährden, so würde die Exstirpation der Magencarcinome selbst dann noch berechtigt sein, wenn wegen ihrer möglichen Folgen ein verhältnismässig nur kleiner Bruchtheil der Kranken genesen würde*" [Gussenbauer u. Winiwarter 1876]. Auch in anderen Kliniken wurde unter dem Eindruck des qualvollen Sterbens von Patienten mit stenosierenden Magenkarzinomen tierexperimentell an dieser Fragestellung gearbeitet. Sowohl von Franz Ferdinand Kaiser (Assistenzarzt an der chirurgischen Universitäts-Klinik in Heidelberg) als auch von Victor Wehr (1852-1905; seinerzeit Arzt an der Privatklinik von Ludwig Rydygier in Kulm an der Weichsel) wurden weitere tierexperimentelle Untersuchungen an Hunden unternommen, denen der distale Teil des Magens entfernt wurde. Alle genannten Untersucher waren sich darin einig, daß eine Pylorusresektion im Tierversuch technisch möglich sei und daß der Verlust dieses Magenteils nicht notwendigerweise zum Tode der Versuchstiere führen müsse. Nachdem Theodor Billroth 1877 bei einem Patienten eine Magenfistel durch Naht erfolgreich verschlossen hatte, war für ihn die Durchführung einer Magenresektion bei Patienten mit Magenkrebs nur noch ein kleiner Schritt: "*Es ist von dieser Operation zur Resection eines Stückes carcinomatös degenerirten Magens nur noch ein kleiner Schritt zu machen*" [Billroth 1877].

Die Geschichte der modernen Magen Chirurgie beginnt mit dem Wettlauf dreier Chirurgen und mit einem Prioritätstreit. Beteiligt daran waren der Pariser Chirurg Jules Émile Péan (1830-1898), Theodor Billroth in Wien und Ludwig Rydygier im damals preußischen Kulm an der Weichsel (in seinen späteren Publikationen nannte er sich „*Ludwig Ritter Rydygier v. Ruediger, k.k. Hofrat, Direktor der chirurgischen Klinik in Lemberg*“). Die überragende Persönlichkeit Billroths hat sich dabei durchgesetzt, die Magenresektion wird heute noch

"Operation nach Billroth" genannt. In polnischen Lehrbüchern wird dagegen die Magenresektion heute noch als "Operation nach Rydygier" bezeichnet [Gorala 1992]. In chronologischer Gliederung ergibt sich folgende Reihenfolge der Ereignisse:

Im April 1879 führte Jules Émile Péan (1830-1898) in Paris erstmals eine Pylorusresektion bei einem kachektischen Patienten (64 kg Gewichtsabnahme) mit maligner Magenausgangsstenose aus. Die Wiederherstellung der Magen-Darm-Passage erfolgte durch eine End-zu-End Gastroduodenostomie. Der Kranke überlebte den Eingriff 4 Tage und starb "an Schwäche und Abmagerung" (Nahtmaterial: Katgut, Operationsdauer 2,5 Stunden). Die Todesursache blieb letztlich unklar, weil eine Sektion von den Angehörigen abgelehnt wurde.

Im November 1880 resezierte Rydygier in Kulm einem 64jährigen Patienten ein Pyloruskarzinom (Oberbauchlängsschnitt, Operationsdauer 4 Stunden). Um die verschiedenen großen Öffnungen des Magens und des Duodenums anzugleichen, schnitt Rydygier ein dreieckiges Stück aus der Magenwand, nähte die Schnittländer zusammen und verkleinerte auf diese Weise das Magenlumen auf die Größe der Duodenalöffnung. Der Patient verstarb wenige Stunden nach dem Eingriff [Rydygier 1881].

Im Januar 1881 resezierte Billroth in Wien eine 43jährige Patientin mit einer Magenausgangsstenose infolge eines apfelgroßen "Gallertkarzinoms" am Pylorus (Oberbauchquerschnitt, Resektion eines 14 cm langen Magenanteiles, End-zu-End-Anastomose des Magenrestes mit dem Duodenum mittels Knopfnähte aus Seide nach "*Vereinigung der schrägen Magenwunde von unten nach oben, bis die Oeffnung nur so gross war, dass sie dem Duodenum angepasst werden konnte*", Operationsdauer 1,5 Stunden). Die Patientin überlebte die Operation (später in der Klinik als "Billroth I" bezeichnet) und starb 4 Monate später an einem Rezidiv. "*Es ist, soweit mir die Literatur bekannt ist, der dritte Fall von Pylorus-Resection, die am lebenden Menschen überhaupt versucht und ausgeführt wurde, der erste, welcher in Genesung endigte*" [Wölfler 1881].

Im Oktober 1881 operierte Billroth in Wien eine weitere Patientin (36 Jahre) mit Pyloruskarzinom ("Drüsenkrebs") und Magenausgangsstenose. Die Wiederherstellung der Darmkontinuität erfolgte diesmal mittels einer End-zu-End-Anastomose zwischen Magenrest und Duodenum.

Im November 1881 führte Rydygier in seiner Privatklinik in Kulm erstmals bei einer 30 jährigen Patientin mit einem in das Pankreas penetrierenden, praepylorisch gelegenen Ulcus mit Magenausgangsstenose eine Pylorusresektion durch. Unter das Referat der Arbeit Rydigiers ("*Die erste Magenresektion beim Magengeschwür*") im Zentralblatt für Chirurgie [1882, S.198] schrieb die Redaktion als Fußnote unter das Referat: "*Hoffentlich auch letzte. Redaktion*". Für Rydygier aber unterlag es "*keinem Zweifel, dass das stenosierende Magengeschwür eine bessere Indication zur Pylorusresektion abgiebt, wie der Pyloruskrebs*" [Rydygier 1882]. Die erste Exzision eines Magenulcus, das zu einer Magenausgangsstenose mit rezidivierenden Erbrechen geführt hatte, wurde im Jahre 1882 von Vincenz Czerny (1842-1916) in Heidelberg ausgeführt [Maurer 1884].

Im Juni 1884 operierte Rydygier einen zweiten Patienten mit Pyloruskrebs. Dieser Patient überlebte den Eingriff 2 Jahre.

Im Januar 1885 führte Billroth in Wien eine Magenresektion durch, bei der er den Duodenalstumpf und den Magenstumpf blind verschloß und die Kontinuität der Speisewegspassage durch eine Gastroenterostomie mit der obersten Jejunalschlinge (antekolisch, Seit-zu-Seit) wiederherstellte ("*Billroth II*"). Der Patient verstarb 4 Monate später an einer Peritonealkarzinose.

Im September 1897 gelang die erste erfolgreiche Gastrektomie ("*Totalresektion*") bei einem 56jährigen Patienten mit Magenkarzinom durch Carl Schlatter (1864-1934) in Zürich. Die Wiederherstellung der Kontinuität des Gastrointestinaltraktes erfolgte mit einer antekolisch hochgezogenen Jejunumschlinge (End-zu-Seit-Anastomose). Die Patientin starb 14 Monate später an einem Lokalrezidiv.

Hermann Kriege berichtete im Jahre 1892 als praktischer Arzt in Barmen erstmals über eine erfolgreiche Übernähung eines frei in die Bauchhöhle perforierten Magengeschwürs mit lokalisierter Perforationsperitonitis [Kriege 1892]. Das Intervall zwischen Symptombeginn und Laparotomie bei dem 41jährigen Fabrikanten mit seit Jahren bestehenden Oberbauchbeschwerden und rezidivierenden Teerstühlen betrug 16 Stunden: "*Die Ausführung der Laparotomie verzögerte sich bis zum Abend, weil Herr Sanitätsrath Heusner verreist war und erst telegraphisch herbeigerufen werden mußte. Inzwischen liess ich in der Wohnung des Patienten Alles für die Operation vorbereiten*". Schon in den zurückliegenden Jahren waren mehrfach erfolglos Übernähungen von perforierten Ulcera am Magen durchgeführt worden, allerdings verstarben alle Patienten in den ersten postoperativen Tagen an den Folgen der Peritonitis [Steinthal 1888, Mikulicz 1889].

Neben den resezierenden Operationsverfahren am Magen wurden gegen Ende des letzten Jahrhunderts auch organerhaltende, plastische Magenoperationen entwickelt. Im September 1881 führte Anton Wölfler in Wien als Assistent Billroths die erste Gastroenterostomie (antekolisch) bei einem 38jährigen Patienten mit inoperablem Pyloruskarzinom (Infiltration in das Ligamentum hepatoduodenale und in das Pankreas) in Chloroformnarkose durch. Ein weiteres organerhaltendes Operationsverfahren wurde zur Therapie der narbigen Pylorusstenose in den Jahren 1886 und 1887 von W. H. Heineke in Erlangen und J. Mikulicz (seinerzeit noch in Krakau) unabhängig voneinander publiziert. Als operative Therapie der Wahl bei narbiger Pylorusstenose galten bis zum Vortrage von Mikulicz auf dem Chirurgenkongreß 1887 entweder die Resektion des Pylorus (Operation nach Rydygier 1881) oder die Gastro-Enterostomie (Operation nach Wölfler 1881). In seinem Vortrag "*Zur operativen Behandlung des stenosierenden Magengeschwürs*" stellte der gerade nach Königsberg/Pr. berufene Chirurg Johann Mikulicz (1850-1905) die Frage, "*ob es nicht möglich wäre, durch eine Art plastischer Operation am Pylorus selbst die Stenose auszugleichen*" [Mikulicz 1887]. Nach Versuchen an der Leiche führte er im Februar 1887 (erstmalig wie er damals noch glaubte) eine "*Pyloroplastik*" durch. Es handelte sich um eine 20jährige Patientin mit blutendem Ulcus ad pylorum mit hochgradiger narbiger Pylorusstenose und klinisch manifester Magenausgangsstenose. Die Patientin verstarb zwar am dritten postoperativen Tag "*unter zunehmenden Collaps*", Mikulicz konnte aber das Magenpräparat auf dem Chirurgenkongreß demonstrieren: "*Wie Sie sich [...] an dem Präparate überzeugen können, ist der Pylorus an der vernähten Stelle von normaler Weite, während er vor der plastischen Operation nur für eine dünne Kornzange durchgängig war*" [Mikulicz 1887]. Der Erlanger Chirurg Professor Walter Hermann Heineke (1857-1922) hatte aber diese Operation bereits ein Jahr vor Mikulicz in derselben Weise ausgeführt. Die Dissertation, die sich mit dieser Operation befaßte, blieb aber weitgehend unbeachtet [Fronmüller 1886]. Diese Methode der Pyloroplastik wird noch heute in den chirurgischen Operationslehren "*nach Heineke-Mikulicz*" genannt.

1.2. Die Anfänge der Magen Chirurgie seit dem Mittelalter: Versorgung von Magenverletzungen und Fremdkörperentfernungen aus dem Magen

Die ersten Operationen am Magen waren aber nicht die eben beschriebenen Magenresektionen, sondern Übernähungen von Magenverletzungen und seit dem 17. Jahrhundert vereinzelt auch operative Entfernungen von verschluckten Gegenständen aus dem Magen durch eine Laparotomie. Eine frühe operative Behandlung einer Magenverletzung wurde bereits 1521 beschrieben (siehe Abb. 1b), wie ausführlich in Kapitel 3.1.1 dargestellt wird. Nach einer perforierenden Oberbauchverletzung durch einen Speiß entwickelte ein Patient eine Magenfistel ("*alle enpfangnen speiß i[h]m auß dem magen in den leib gangen*"). Der hinzugezogene "Artz" habe die Haut im Oberbauch t-förmig aufgeschnitten, die Nachbarn hätten die beiden Wundzipfel gehalten und der Arzt habe ihm den verletzten Magen hervorgezogen und mit vier Nähten verschlossen. Anschließend habe der Arzt den Magen wieder zurückgelegt, die Haut durch Naht verschlossen und verbunden. Der Kranke sei dann "*danck got vnd der schönen Maria*" geheilt worden [Wunderherliche Czaychen 1521; siehe Kapitel 3.1.1].

Im Jahre 1602 entfernte der Wundarzt Meister Florian Matthis (1540-1610) bei einem böhmischen Bauern in Prag ein wenige Wochen zuvor versehentlich verschlucktes Messer [Jeßenius 1607; Croll 1609]. Meister Florian war ein nicht studierter Handwerkschirurg, der die Chirurgie, wie damals noch üblich, als Handwerk erlernt hatte [siehe Kapitel 3.1.2].

Wenige Jahre später entfernte ein Königsberger Wundarzt namens Daniel Schwabe einem Bauerngesellen namens Andreas Grünheide operativ ein versehentlich verschlucktes Messer [siehe Kapitel 3.1.3].

Außerdem konnten noch Operationsberichte über die Versorgung von perforierenden Verletzungen des Magens aus dem 17. Jahrhundert aufgefunden werden [siehe Kapitel 3.1.4 und 3.1.5].

Die wichtigsten Daten zur Entwicklung der Magen Chirurgie vom 16. bis zum Ende des 19. Jahrhunderts wurden in Tab. 1 zusammengefaßt.

2. Untersuchungsziele und Fragestellungen

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die in der Literatur des 16. bis 18. Jahrhunderts, also vor dem Beginn der Entwicklung der modernen Magen Chirurgie, publizierten Berichte über operative Eingriffe zusammenzustellen und - soweit als möglich - bezüglich Operationstechnik (anatomische Zugangswege, Nahtmaterial, Operationstechnik, Ergebnisse) zusammenzustellen. Dabei sollten aber nur ausführlichere Darstellungen von Augenzeugen berichtet werden, in denen nähere Angaben über den durchgeführten Eingriff enthalten sind.

Außerdem sollen folgende Fragestellungen in der vorliegenden Arbeit beantwortet werden, die sich aus der in der Einleitung kurz skizzierten Darstellung der medizinhistorischen Entwicklung ergeben:

- Warum hat die moderne Magen Chirurgie erst im 19. Jahrhundert begonnen, obwohl die technischen Voraussetzungen (anatomisches Wissen, Nahtmaterial, Instrumentarium, Schmerzmittel) offenbar schon im 16./17. Jahrhundert vorhanden bzw. bekannt waren ?
- Warum waren die ersten Eingriffe am Magen Übernähungen von Magenverletzungen bzw. Entfernungen von versehentlich verschluckten Messern und nicht beispielsweise Eingriffe wegen organischer Erkrankungen im Magen ?

Tabelle 1:
Entwicklung der Magen Chirurgie bis zum Ende des 19. Jahrhunderts

16. Jh.	Übernähung einer Stichverletzung des Magens [Wunderherliche czaychen 1521]
17. Jh.	Gastrotomie zur Entfernung verschluckter Messer aus dem Magen [Jeßenius 1602, Beckher 1635]
1810	Erfolgreiche Pylorusresektion bei Hunden [Theodor Merrem (1790-1859)]
1879/81	Pylorusresektionen beim Menschen [Péan 1879, Rydygier 1880, Billroth 1881]
1881	Gastroenterostomie [Anton Wölfler (1850-1917)]
1882	Erste Exzision eines Magenulcus, das zu einer Magenausgangsstenose mit rezidivierenden Erbrechen geführt hatte, durch Vincenz Czerny (1842-1916) in Heidelberg
1886/87	Pyloroplastik bei narbiger Pylorusstenose [W. H. Heineke 1886 und J. Mikulicz 1887]
1891	Gastrostomie [Oskar Witzel (1856-1925)]
1892	Erfolgreiche Übernähung eines frei in die Bauchhöhle perforierten Magengeschwürs durch Heusner in Barmen [Kriege 1892]
1897	Gastrektomie mit End-zu-Seit-Ösophagojejunostomie einer hochgezogenen Jejunalschlinge [Carl Schlatter (1864-1934)]

3. Ergebnisse

3.1 Zeitgenössische Berichte über Operationen am Magen aus der Literatur des 16. – 18. Jahrhunderts

3.1.1 Die operative Versorgung einer Stichverletzung des Magens (1521)

Der älteste erhaltene, detaillierte Bericht über eine operative Versorgung einer Magenverletzung liegt uns aus dem Jahre 1522 vor. Bei einem Streit einige Tage vor dem 15. Juni 1521 wurde Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth bei Regensburg durch eine Lanze verletzt. Sein Gegner hatte ihm den Magen mit der Lanzenspitze durchbohrt und somit lebensgefährlich verletzt.

Abb. 1a zeigt das Titelblatt des Mirakelbuches „*Wunderherliche czayche*“ aus dem Jahre 1522. In ihm wird die Verwundung sowie die Heilung des Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth bei Regensburg geschildert. Es wurden in diesem Buch zahlreiche „*wundersame*“ Ereignisse beschrieben, die der Jungfrau Maria zugeschrieben wurden.

Abb. 1b zeigt einen Auszug aus dem Mirakelbuch von 1522 mit der Darstellung der Verwundung und der Operation des Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth im Jahre 1521. Die buchstaben- und zeilengetreue Transkription lautet:

„Wunderherliche czayche[n] vergangen Jars beschehen in Regenspurg tzw der schönen Maria der mueter gottes hye jn begriffen.“

Cu[m] gratia et priuilegio.

[...]

„Kuntz Seytz von Pfaffenreudt ist am freijtag vor Viti¹, in vnwillen von dreyen seiner widersacher beschedigt worden nemlich bey der brust mitt aim spieß ein gestochen / durch den machen auß / vnd ander wunten meer in dem der briester der artz vnd alle menschen geacht ym zu leben naturlich vber tzwen tag sey vnmuglich in soliche[n] herze[n] leijdt / er sich zu der schönen maria inn Regenßpurg mitt aim weren pilt², drey pfundt schwer , verlubt vnd in solicher hoffnung zu dem artz geschriren vnd gepeten / in zu helfen / auß solichen schreien der artz / doch in spotweis yin schlecht auß wendig die haut zu gehefft³ / vnd fur ain toden[n] menschen ligen lassen / nun gedenk vnd erken der mensch / was vermugenn das furpet⁴ der schonen Maria seij der todlich verwundt da gelegen bis ann den achten

¹ Fest des hl. Vitus = 15. Juni

² Es war damals ein durchaus übliches Opfer ein Wachsbild für einen Heiligen, in unserem Fall die heilige Maria, zu spenden. Wachs war zur damaligen Zeit sehr teuer.

³ Zugeheftet = vernäht

⁴ Fürbitte

*tag / alle empfangnen[n] speiß im auß dem magen in den leib
gangen, da hatt er mitt sambt seiner fruntschafft⁵ mitt
grossen pet / vnd gelt / dem artzt angerufft in recht fleissig
zu helfen / die schön maria in Regenspurg, wer in nit ver
lassen / in dem hat ym der arttz die haut als ain thaw.T.⁶
auff geschniten seiner nachpawre[n] tzweinn tzipfel gehalten,
vnd der artz, das nie erhört ist worden.ym den magen, her
fuer geruckt, fier hefft dar in gethan / wider an sein statt ge
legt, die haudt zum andern[n] mall zu gehefft / recht gepun
den, der kranckh in viertzehen tagen geheilt, frisch vnd ge
sunt mit sambt seinen nachpaweren / auch dem teter an
gezaigt am Suntag nach Luce Ewangeliste⁷, im.xxj.jar.
Sagt lob er vnd danck got vnd der schönen maria.“
[Bayerische Staatsbibliothek München].*

In die heutige Sprache übersetzt lautet der Text:

„Wunderbare Zeichen des vergangenen Jahres, geschehen in Regensburg bei der schönen Maria, der Mutter Gottes hier inbegriffen [...].“

Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth ist am Freitag vor dem Fest des heiligen Vitus aus Böswilligkeit von drei Widersachern verwundet worden, und zwar mit einem Spieß wurde ihm in die Brust gestochen, durch den Magen wieder nach außen, und noch weitere Wunden so daß der Priester, der Arzt und alle Menschen dachten, daß ein Überleben über zwei Tage bei einem solchen Herzensleid nicht möglich wäre, er hat sich mit einem drei Pfund schweren Wachsbild mit der schönen Maria in Regensburg verlobt und in dieser Hoffnung zu dem Arzt geschrien und ihn gebeten, ihm zu helfen, aufgrund des Schreiens hat ihm der Arzt spöttisch und schlecht die Haut außen zugenäht, und ihn wie einen toten Menschen liegen gelassen, nun gedenke und erkenne der Mensch, was die Fürbitte der schönen Maria vermag, der tödlich Verwundete lag bis zum achten Tag da, alle empfangenen Speisen sind aus dem Magen in den Leib gegangen, da hat er mit samt seinen Freunden mit großem Bitten und Geld den Arzt angesprochen ihm richtig zu helfen, die schöne Maria werde ihn nicht verlassen, dann hat ihm der Arzt die Haut T-förmig aufgeschnitten seine Nachbarn haben zwei Zipfel [der Wunde] gehalten, und der Arzt, was vorher nie gehört wurde, hat ihm den Magen vorgezogen, vier Nähte reingemacht und wieder zurückgelegt, die Haut erneut zugenäht, richtig verbunden, der Kranke war nach vierzehn Tagen geheilt, frisch und gesund mit samt seinen Nachbarn hat er auch den Täter angezeigt am Sonntag nach Lucas Evangeliste im Jahre XXI (1521). Er sagt Lob und Dank Gott und der schönen Maria“.

Anläßlich dieses Ereignisses wurde ein Votivbild hergestellt, das sich heute im Historischen Museum in Regensburg befindet. Darauf zu erkennen ist die Verwundung des Kuntz Seytz (Spießverletzung) sowie die anschließende Operation (Abb. 2a-b). Das Gemälde stammt vermutlich aus der Werkstatt des Malers Albrecht Altdorfer [Mielke 1988]. Das Votivbild besteht aus zwei Lindenholztafeln aus dem Jahre 1521, sowie der 1643 nachträglich zugefügten Schrifttafel. Die linke Bildtafel zeigt, wie einer der Angreifer dem Kuntz Seytz

⁵ Freunde

⁶ T-förmig

⁷ Sonntag nach Lucas Evangelista = 18. Oktober

eine Lanze in den Leib stößt, während er selbst mit dem Säbel zum Gegenschlag ausholt. Die rechte Tafel veranschaulicht die Operation.

Unter den beiden Lindenholztafeln ist der folgende Text zu finden, der im Jahre 1643 in Form einer Schrifftafel den Bildern beigelegt wurde:

„Dise zwo Cascu so vor Hundert und zwanzig in der Kirchen zu Regespurg, die schöne Maria genandt, gehangen, sein yezo der schönen Maria zu Ehr in dieses Loret Kirchlein, so an statt der schönen Maria gebauet, verehrt worden Ano 1643 den 6 September [nachträglich in Schreibschrift eingetragen] Kuntz Seytz von Pfaffereidt ist am Freijtag vor Viti in unwillen von dreien seiner widersacher beschedigt worden nehmlich bei der brust mitt aim spieß eingestochen, durch den machen auß, und an der wunten meer indem der briester der artz und alle menschen geachtet ym zu leben natürlich aber zwen Tag sei unmöglich in solichen herzen leydt. er sich zu der schönen Maria von Regenspurg mit aim wexen pilt, drey pfundt schwer, erlobt und solicher Hoffnung zu den artz geschriren, gepeten im zu helfen, daß solichen schreien, der artz doch in spotweis ym schlecht auß wendig die Haut zu geheft und für ain toden menschen liegen lassen, nun gedenk und er kann der Mensch, was vernungen[n] das furpet, der schönen Maria sei der tödlich verwundt dagelegen bis an den achten Tag, alle empfangnen speiß im aus dem magen in den Leib gangen da hat er mit sambt seiner freundschaft mit grossen pet, und gelt dem artzt angerufft in recht fleissig zu helfen die schöne Maria von Regenspurg, wer in nit verlassen in dem hat ym der artzt die haut aus ain thaw T. auff geschnitten seiner nach paiwre zw Zipfel gehalten, und der artz, daß nit erhört ist worden ihm den magen, herfeuer gerückt, fier hefft dar in gethan, wider an sein statt gelegt, die Haut zum andern mall zugeheft recht gepunten, der Kranckh in vier zehen tage geheilt, frisch und gesund mit samt seinen napueren auch dem teter angezeut am Sontag nach Luci Evangeliste, im xx j jar. Sagt lob er und dank Gott u. der schönen Maria genomen von wort zu wort, in welchen die wunderbarlichen Zaichen in Regenspurg zu der schönen Mutter Gottes besehen beschriben worden dessen Vorred also beschlossen wird dem nach aber die Mutter aller gnaden u. barmherzigkeit die die schöne Maria in mittler Zeit und Taglich solche glaubwürdige Zeichen nit von Menschen, so wie in ihren ängsten u. nöthen mitt an dacht anrufen der Orten und eudteu zu üben u. zu vollbringen nich zu unterlassen, alsoden öffentlich vor Augen ist hat ein ein Ersamer weißer Rath beutelter⁸ Lobl, Radt. Regenspurg solche glaubwürdige Zeichen u. geschicht mit vorhalten sonden den from[m]en andächtige menschen zu erkenen geben, dermassen allhir nachfolgende Gott dem all[m]echtigen erstlich zu Lob u. sundern Preiß, auch der Hochgelobten Him[m]els Königin der schönen Jungfrauen Maria.“

In Abb. 2b ist die rechte Bildtafel des Votivbildes im Detail wiedergegeben. Der Verwundete liegt mit eingefallenem Gesicht auf dem Bett, den Kopf durch ein Kissen gestützt. Den Blick richtet er auf das Bild der Maria, die über der Szene schwebt. Ein Mann im roten Mantel kniet vor dem Bett und assistiert dem gegenüberknieenden Wundarzt, indem er mit bloßer Hand einen Hautlappen zurückhält. Ein zweiter Mann steht auf der Seite des Arztes und hält ebenfalls einen Hautlappen ab, während er dem Leidenden ins Gesicht blickt. Der Arzt vernäht gerade den durchstochenen Magen. Am Fußende des Bettes haben sich einige Zuschauer eingefunden. Auf dem Fensterbrett liegen chirurgische Instrumente (eine gerade Zange; vielleicht eine Kornzange [vgl. mit Abb. in Sachs Bd. 2, S. 69 ff]). Leider wurde uns nicht überliefert, wer diese Operation durchgeführt hat. Der Behandler war vermutlich ein nicht akademisch ausgebildeter Wundarzt (Barbierchirurg).

⁸ betitelter

3.1.2 Die operative Entfernung eines verschluckten Messers (1602)

Unter dem Titel: „*DE RVSTICO BOEMO cultrivorace, HISTORIA*“, wird uns in einem zeitgenössischen Einblattdruck [1607] durch den Prager Professor Jessenius von Jessen⁹ die operative Versorgung eines verschluckten Messers im Jahre 1602 geschildert. Der Originaltext liegt in Latein vor. Die buchstaben- und zeilengetreue Transkription dieses Berichtes über einen böhmischen Bauern, der im Jahre 1602 ein Messer verschluckt hatte, lautet:

„*Joannis Jessenij à Jessen*

*DE RVSTICO BOEMO
cultrivorace,
HISTORIA.*

*Q*Vae rariùs contingunt, ob infrequentiam trahunt in admirationem; nata hinc nomenclatura Miraculorum: hac, ut spectata, fidem ultrò inveniunt, sic audita diffidentiam pariunt incognita. Non mirum igitur Exteris quibusdam, & praesertim Anglis, haesitantiam attulisse relatum Francisci Tegnaglij, amici mei, de monstro singulari. Eum postulatam testimonij, rogatus ego lubens hoc adjuvo percandido: Resque sic habuit. ANno millesimo sexcentesimo secundo, mense Majo, convenit me Pragae in Collegio Caroli IV. tum ab Academia hospitaliter habitum, rusticus, staturae, habitus corporis mediocris, vigentisque aetatis, cum provinciali chirurgo magistro Floriano, atque hoc interprete, exposuit, quo pacto superioribus diebus in taberna gesticulator utensilem cultrum jocabundus faucibus abdens, per imprudentiam deglutiverit, hocque nomine adductum, consilio ipsi succurrerem & opera. Deinde detecto abdomine, extensum quendam obtulit locum, quem contrectans diligentius, ferri situm deprehendi; adeoque ipsius retusam cuspidem supra ventriculi fundu[m] aliquantulum ad laevam haerentem, manubrio spinam versùs defixo. Hominis igitur stultitiam partim, partim infelicitatem subridens, converso ad chirurgum sermone, ingestum istud nequaquam priori viâ reverti; impossibiliùs verò per tot intestinorum anfractus, valere proficisci: inibi autem concoqui, non nisi roboris fore Struthionis. Quare cum salvo ventre exitum cultro haud datum iri mihi assentirentur, aeger à me sectionem flagitabat extempor anciam; quam cum ex supervenientium metu, periculo non caritura[m], multis ostendisse[m], persvasi, negotiu[m] naturae relinquendum. Eam enim, siquidem, rubore laxitateque jndicibus, in tubere abscessum moliatur, ipsam excreturam ferrum: & quidem citius multò, longeque tutius, quàm in sycophanta simili factum Parysiis, nostro tempore, cui pariter devoratus culter, post nonnum demum mensem, inguine egressus. Hisce consultum, consolatumque dimisi, adhortatus insuper temperantiae, quietis, tum patientiae, neve culpâ aliquâ suâ locum mutaret culter, summae cautelae: Chirurgum verò naturae auxilium ferre jußi consuetis suppurantibus; caetera me cum tempore monituum, acturumve recipiens.

⁹ Geb. 1566 in Breslau. Professor der Anatomie und der Chirurgie in Wittenberg. Leibarzt der sächsischen Kurfürsten sowie des Kaisers Mathias. Lebte ab 1602 in Prag und wurde 1617 Rektor der Karlsuniversität. Er wurde 1621 auf dem Schafott hingerichtet, nachdem er sich an der „böhmischen Rebellion“ zu Beginn des 30-jährigen Krieges beteiligte. [Sachs Bd.4, S.164].

Evenit postmodum oppidò, at rusticum cultri caeperit opprimere parturitus, quam applicito ursiſſe magnetico, adjuviſſe aute[m] ruptâ vomicâ ferebatur tonsor. Sed certè quomodocunque extractus tandem, ostentum quasi, in gazophylacio Caesaris locum meritus est; chirurgus verò, è succeſſu, usus in arte & felicitatis laudem.

Ast vitam debet ille servatam, aequiſſimâ Hipp.[ocratis] ſententiâ, morborum curatrici Naturae, magistrae quanqua[m] indoctae, ſcientiſſimae tamen, quae legis, non rationis expers, liberè operatur, atque rectè multòque crebriùs, quod indies experimur, in huiusmodi terrae filiis, quoru[m] totum ungvib⁹[us] inest ingenium. Exarata Pragae die Martyrij Joha[n]nis Baptistae.

Anno 1607.

Jbidem typis Pauli Sessij descripta.“

[Joannis Jeſenius à Jeſen 1607].

Die Übersetzung dieses Berichtes von Jessenius von Jessen über den „böhmischen Messerschlucker“ lautet:

„Des Johannes Jessenius von Jessen Bericht von einem böhmischen Bauern, der ein Messer verschluckt hat. Was seltener geschieht, erregt wegen seiner geringen Häufigkeit Verwunderung; daraus ist die Bezeichnung „Wunder“ entstanden: Diese finden zwar ohne weiteres Glauben, wenn man sie selbst gesehen hat, erwecken aber - weil bislang unbekannt - Mißtrauen, wenn man von ihnen nur hört. Kein Wunder also, daß bei manchen Fremden, zumal bei den Engländern, der Bericht meines Freundes Franz Tengnaglius über ein einzigartiges, sonderbares Vorkommnis Bedenken erregt hat. Da von ihm ein Beweis verlangt worden ist, unterstütze ich ihn auf seine Bitte hin gerne mit folgendem absolut lauterem Zeugnis: Die Sache hat sich wirklich so zugetragen. Im Mai des Jahres 1602 suchte mich in Prag in der Karlsuniversität - damals war ich an dieser Universität gastweise angestellt - ein Bauer auf, normal in Statur und Körperzustand und in kräftigem Mannesalter, begleitet von dem Provinzial-Wundarzt Meister Florian. Der Bauer legte mir dar, wobei der andere übersetzte: Er habe in den letzten Tagen in einer Schenke wie ein Gaukler ein gewöhnliches Messer aus Spaß im Schlund versteckt und aus Ungeschicklichkeit hinuntergeschluckt; man habe ihn hergebracht, damit ich ihm mit Rat und Tat helfe. Nachdem er seinen Bauch entblößt hatte, zeigte er eine Stelle, die sich heraushob; als ich diese recht vorsichtig abtastete, konnte ich das Messer lokalisieren: die stumpfe Spitze steckte über dem Boden des Magens ein Stückchen nach links, während der Griff zur Wirbelsäule hin festhing. Teils die Dummheit des Mannes, teils sein Mißgeschick belächelnd wandte ich mich an den Chirurgen: Dieser eingeführte Fremdkörper könne keinesfalls auf dem früheren Weg zurückkehren; wegen der vielen Windungen der Eingeweide sei es noch weniger möglich, daß er weiterwandern könne; daß er aber an Ort und Stelle verdaut werde, erforderte die Robustheit eines Straußes. Da sie nun darin zustimmen mußten, daß ohne Eingriff in den Bauch das Messer nicht herauskommen könne, forderte der Kranke von mir eine sofortige Operation. Aus Furcht vor Komplikationen machte ich mit vielen Worten deutlich, daß ein Eingriff nicht ungefährlich sei, und überzeugte ihn, daß man die Sache der Natur überlassen müsse. Diese werde, weil sie ja in der Anschwellung einen Abszeß hervorrufe - und das kündige sich durch die Symptome Rötung und Weicherwerden an - von sich aus das Messer herauswachsen lassen: und dies viel schneller und viel sicherer, als es bei einem ähnlichen Gaukler in unseren Tagen in Paris geschehen sei, bei dem ein auf gleiche Weise verschlucktes Messer nach neun Monaten endlich aus den Eingeweiden hervorgekommen sei. Mit solchem Rat und Trost entließ ich ihn, mahnte ihn darüber hinaus zu Mäßigung und Ruhe, ferner zu Geduld und höchster

Vorsicht, damit nicht durch seine eigene Schuld das Messer seinen Platz verändere. Dem Chirurgen aber trug ich auf, der Natur mit den üblichen entzündungsfördernden Mitteln zu helfen. Dazu versprach ich noch, die übrigen Maßnahmen zu gegebener Zeit anzuraten oder selbst durchzuführen. In der Folge kam es in der Kleinstadt dazu, daß dem Bauern die „Geburtswehen“ des Messers zuzusetzen begannen; diese habe der Barbier durch Ansetzen eines Magneten beschleunigt und durch vorheriges Öffnen der Geschwulst unterstützt. Mag man das Messer - wie auch immer - schließlich herausgebracht haben, es hat auf jeden Fall wie ein Wunderding einen Platz in der Schatzkammer des Kaisers verdient. Der erfolgreiche Chirurg aber erntete - bei aller Kunstfertigkeit - auch den Ruhm, den eine glückliche Hand einbringt. Aber die Rettung seines Lebens verdankt der Bauer - und darin hat Hippokrates völlig recht - der Krankenheilerin Natur: Sie ist eine zwar ungelehrte, doch sehr kundige Lehrmeisterin, ist wohl ohne Regel, aber nicht ohne Methode in freier Weise am Werk: und zwar in der rechten. Besonders häufig - das erfahren wir täglich - geschieht das bei den Kindern auf dem Lande, deren ganzes Geschick nur in den Händen (der Natur) liegt. Aufgezeichnet zu Prag am Tage des Märtyrers Johannes der Täufer (24.6.). Im Jahre 1607 eben dort gedruckt bei Paul Sessius“.

Dem Bericht von Jessenius von Jessen kann nicht entnommen werden, welcher Operation der Patient unterzogen wurde. Er beschreibt nur kurz, daß der Barbier durch Ansetzen eines Magneten und durch „vorheriges Öffnen des Geschwulstes“ [„*adjuviße aute[m] ruptâ vomica ferebatur tensor*“] die „Geburtswehen“ unterstützt hat. Ein ergänzender Bericht aus dem Jahre 1602 gibt darüber genauer Auskunft: In einer vertraulichen Mitteilung eines politischen Agenten am königlichen Hoflager in Prag an Erzherzog Max, damals Hoch- und Deutschmeister in Innsbruck heißt es [zit. n. Schönach 1602]:

„1602. 8. Juni, Prag. Thobias Bischer schreibt [...]: Eur fürstl. Durchlaucht überschick ich hiebey gefuegt ain abriß eines messer, so einem pauernknecht alhie vom meister Florian Balbierer aus dem magen geschnitten worden. Gemelter pauernknecht hat durch lange übung ain sonderbaren vortl gelernt, dasselbige messer in den mundt oder schlundt zu verbergen, darauf zu trinkken und den leuten zu verstehen zu geben, als wen er das messer verschlungen und dasselbig nach seinem gefallen wieder herauswerfen khinne, wan er wöll, welches doch nur ein verblendung gewest. Wie er nun die vergangne osterfeyrtag herein gen Prag khomen und die kunst mit dem messerverbergen erzaigen wöllen, begibt es sich, als er das Messer im Maul verborgen und einen trunckh Pier darauf thuen, dass im das Messer durch die gurgl wischt und hinein in Magen rumpelt. Das hat er nun seit Östern bis in die sibendt wochen mit meniklichs Verwunderung bey sich im Magen gehabt, bis endtlich alle Medici und Balbierer alhie sich verglichen, man soll ime etliche Magnet pflaster¹⁰ auf den Magen legen. Die haben gleichwoll in den siben wochen sovill gewürkht, dass sy das messer mit dem spiez gegen der rechten seiten gezogen, daz man denselben greifen khinnen. Haben also an denselben ort erstlichen die haut und das fleisch und hernacher den magen so weit aufgeschnitten, als das Messer breit ist wie am abriß zu sehen gewest und es heraus gezogen, den Magen widerumb vernäht dass er, Pauer ohne Gfar seines lebens wiederumb gehailt wirdt, welles woll ein merklicher Handl und fast unglaublich, aber in warhait gewiss ist, inmassen dann die ganze histori inner khurz im Druckh zu finden sein wirdt.“
[Schönach 1906, 378-379].

¹⁰ Das Magnetpflaster sollte das Messer mit der Eisenklinge buchstäblich aus dem Körper herausziehen. Dazu wurden Kräuter und Öle mit klein zerstoßenen „Magneten“ vermengt und über der Wunde plaziert. Siehe auch Anmerkung 16, S.14.

3.1.3 Operative Entfernung eines verschluckten Messer (1635)

Bekannt geworden ist das folgende, sehr detailliert geschilderte Ereignis unter dem Titel: „*der preußische Messerschlucker*“, da es sich in dem damals in [Ost-]Preußen gelegenen Königsberg (heute: Kaliningrad) zugetragen hat. Es folgt die buchstaben- und zeilengetreue Transkription von der historischen Beschreibung des preußischen Messerschluckers durch Daniel Beckher¹¹ (1594 – 1653):

Im Nahmen Gottes des Allerhöhesten !

H i s t o r i a
Des
Preusischen Messerschluckers/

*Darin erzehlet wird / wie er das Messer hinab ge=
 schluckt / dasselbe wider durch einen Schnitt herauß gebracht /
 er glücklich geheilet / vnd numehr in den Ehestandt
 getreten / vnd Saßhafftig zu Landsberg
 worden.*

*IM Jahr vnsers HEren vnd Selig=
 machers JESu Christi tausend sechshundert
 vnd fünff vnd dreyssig / den 29.Maij newes
 Calenders¹² hat sich ein Bawergesell Nah=
 mens Andreas Grünheide von Grünen=
 wald / sieben Meilen von Königsberg gelegen /
 etwas vbel im Magen des Morgens befunden / vnnd deß=
 wegen seiner Gewonheit nach / sich zum erbrechen be=
 mühet / wie er nun sein gewöhnliches Messer ergrieffen /
 hat ers bey der Spitze des Stiels gefasset / vnnd den
 Schlund mit dem Schafft geküztelt. Es hat aber das Er=
 brechen nicht bald darauff erfolgen wollen: Deßwegen er
 dasselbe etwas tieffer hinab gestossen. Da es dann wider
 alles verhoffen jhm aus den Fingern entwichen / vnd also den
 Schlund hinab gesuncken: doch nicht alsobald in den Ma=
 gen kommen / sondern fast in der mitte des Schlunds sich et=
 was auffgehalten / vnd nicht wenig bangigkeit vnd Schmer=
 tzen erreget. Ob nun schon der Mensch vber dieses vnver=
 hoffte vnglück nicht wenig bestürtzt / auch auff den Kopff sich
 gestellet / die Füße in die Höhe kehrende / als solte das Messer
 sich wiederumb zurücke begeben / so ist doch alles vergebens
 gewesen: Deßwegen er eine Kanne mit Landbergs Bier er=
 grieffen / außgetruncken / vnd die Kähle damit offtmahls ge=
 feuchtet / dadurch dann das Messer nach dem Magen beför=*

¹¹ Erhielt 1638 die ordentliche Professur für Medizin an der Universität Königsberg.

¹² d.h. Gregorianischer Kalender.

dert / vnd darein gesuncken ist.

Nicht wenig ist er darüber betrübet worden / sich besorgende / der vngebetene Gast würde ihm den Magen durchschneiden / vnd ihn also in Gefahr des Lebens setzen: Doch hat er dabey sein Häußlich Thun ohne sonderliche beschwerde seiner vorigen weise nach bestellen vnd verrichten können.

Der Patient wurde nach Königsberg gebracht, damit sich dort das „*Collegium Medicum*“¹³ mit seinem Fall beschäftigen kann.

[...] *,vnd hat ein jeder*

wie es gebräuchlich ist / seine meinung / was er davon hielt / vnd was dabey zuthun sey / frey herauß gesagt. Endlich aber ist es dahin geschlossen / daß das hinab geschluckte vnd in dem Magen sich auffhaltende Messer durch den Schnitt müste herauß genommen / darnach daß solches Werck noch vor den Hundstagen¹⁴ sollte vorgenommen werden; Zum dritten / daß er etliche Balsamische Oliteten¹⁵ zuvor sollte geniessen: Zum vierdten / weil ein Magnetisches Pflaster¹⁶ dem Pragischen Messerschlucker¹⁷ nicht wenig behülfflich gewesen / daß es bey diesem auch versucht würde / vnd endlich / daß bey der Heilung der Spanische Balsam¹⁸ / dessen der Fabricius ab Aquapend¹⁹. 2. Oper. Chirurg. par. 2. 6. 7. p. 805. rühmlich gencket / gebraucht werden sollte. Den Chirurgum vnd alles nothwendige darzu zubestellen / ward Herrn L. Crügero vbergeben.

Wie nun der Leib mit einer gelinden Purgation²⁰ gereiniget; die Balsamische Oel etliche Tage gebraucht worden / ist der 9.Tag Julij zu der Operation angesetzt / vnnd

¹³ Beteiligt waren der Arzt [medicus] D[r].Rödgerus Hemsing Regius, der Medicus und Physicus ordinarius [Stadtarzt], Herr Licent.[iat] Crügerus (später Professor Publicus) sowie [Prof.Dr.med]Daniel Becker.

¹⁴ Hundstage: Die heiße Zeit vom 24. Juli bis etwa 24. August, so genannt weil zu Beginn dieses Zeitraumes der Hundstern (Sirius) mit der Sonne auf- und untergeht. Der neue Brockhaus Bd.2 (1937), S. 454.

¹⁵ Plural von Öl.

¹⁶ Lat.:Emplastrum magneticum. „Zerschmelze die Gummata mit dem Terebinth [= Terpentin, ein aus Baumrinden gewonnenes flüssiges Harz] und Wachs, thue hernach das Pulver des Magnetis arsenicalis und Colcotharis [eine bestimmte Art Eisenoxid], und endlich das Ol. Succini [= Oleum succini, ein aus Agtstein destilliertes Öl] darzu. Mache daraus ein Pflaster.“ Zedlers Universal Lexicon, Bd.8 (1734), Sp. 1073. Siehe auch Anmerkung 10, S. 12 und Kapitel 3.1.5.

¹⁷ Dieser hatte ebenfalls ein Messer geschluckt, das ihm durch einen „künstlichen“ Schnitt 1602 entfernt wurde. Er ist nach der Operation genesen. Siehe Kapitel 3.1.2.

¹⁸ Lat.: Balsamum Hispanicum, ein Wundbalsam aus Öl, Terpentin (Harz bestimmter Kiefernarten, lat.: pinus sp.), Frumenti integri (Frumentum= Gerste und Weizen), Johannisblume, (lat.: Alisma, sie soll das Blut reinigen und Fieber senken), Baldrian (lat.: Valeriana), Cardenbenedicten (lat.: Carduus benedictus, der Bornwurz, der bei Magenbeschwerden und zur Herzstärkung eingesetzt wurde), Wurzel des Weihrauchbaums (lat.: Boswellia carteri). „Die Wurzeln und Blumen lasset man gröblich schneiden, thut sie in einen Topff, giesset so viel weissen Wein darüber, daß alles bedeckt wird, lasset es zwey Tage beysammen stehen, darauf thut man das Frumentum und Oel dazu, und kochet es mit einander, bis der Wein völlig eingekochet, drucket es alsdenn starck aus, thut den Terpenthin und Weyrauch dazu, lasset es nochmahls aussieden, und hebet es endlich zum Gebrauch auf. Dieser Balsam soll binnen 24. Stunden alle einfache Wunden zusammenheilen.“ Zedlers Universal Lexicon, Bd.3 (1733), Sp. 265.

¹⁹ Ital. Arzt, lebte von 1537 bis 1619. Berühmt wurde er als Anatom. Hirsch 2. Aufl., Bd. 2 (1930), S. 460.

²⁰ Abführmittel/Klyisma.

dem Daniel Schwaben²¹ einem Stein vnd Wund-Artzt²² nu= mehr auch Seligen²³ das Werck anvertrawet worden. Da sind nun an demselben Tage mit mir vorgedachte Herrn Medici / ausserhalb Herrn D[r]. Lotho²⁴[us] welcher Bett=reisig / vnd zwar nicht mit dem Leibe / doch mit seinem Gebet vnnnd Gedancken bey vns gewesen / offtmahls hernach auch mit gutem Rath zusammen kommen / wie auch etliche vom Adel vnd Medicinae studiosi, derer theils anjetzo mit Ruhm Doktoris titulum erlanget / auch andere diesem Wercke als Zeugen beygewohnet. Da man nun die jnnerliche vnd eusserliche Hertzsterckungen von Perlenwasser²⁵ vnnnd dergleichen / auch andere nothwendige Sachen bey der Hand hatte / hat man den Anfang vom Gebet gemacht / vnd GOtt den Allmächtigen als himlischen Artzt vnd Obersten Direktoren vmb glücklichen succeß vff kräftiger Verrichtung angeruffen; Darauf der Messerschlucker auf ein Brett gebunden / den Ort / da der Schnitt geschehen solte / mit einer Kohlen gezeichnet worden / vnd war derselbe nach der lincken Seiten vnter den kurtzen Ribben ohngefähr zwey Finger breit nach der länge: Es ward aber erstlich die Haut / darnach das Fleisch vnd denn das Peritonaeum darinnen die Därmer verfasset sind / geöffnet. Ob nun wol / weil der Patient nüchtern war / der Magen nicht bald zufassen war / vnd etwas sich verlängert / war doch der Patient mit dem Perlenwasser erquicket / vnd GOtt gab Gnade / daß wie der Magen mit einer krummen Nadel angezogen ward / der Chirurgus des Messers Spitzen vermerckete; Darauff alßbald an demselben Ort vnnnd auff der Spitze des Messers der Magen eröffnet / das Messer ergriffen / vnd hinauß gezogen ward: Wunder war es aber / ja das allervornemeste bey dem gantzen Werck / daß wie dz Messer außgezogen ward / hernach der Magen / oder die Wunde des Magens zuschnappet²⁶ / vnd der Patient alsbald darauff mit frewdigem muhte sagete; Das ist mein Messer. Bald wurd nun der Patient auffgelöset / vnd ins Bette geleget / die Wunden gereiniget / vnd mit fünff Hefften²⁷ oben

²¹ Chirurg in Königsberg, er war kein studierter Arzt. Er wird aber als „Königlicher Magister in Pohlen und zu Schweden, auch Churfürstliche Durchlaucht zu Brandenburg und der löblichen treuen Stadt Königsberg wohlbestalter Chirurgus und Lithotomus [= Steinarzt]“ bezeichnet. 1635 hat der Kurfürst Georg Wilhelm von Brandenburg den „ehrenfesten und wollerfahrenen Daniel Schwaben Chirurgen, Oculisten, Stein- und Bruchschneider um der sonderlichen und vortrefflichen Erfahrungheit seiner freien Kunst unter seine Diener aufgenommen und von allen bürgerlichen Beschwerden als einen privilegirten Diener freigemacht und allerlei Freiheiten nachgegeben.“ Hirsch 2. Aufl., Bd.5 (1934), S.172 sowie Dtsch. Med. Wochenschr. 16 (1890), S. 436.

²² Er versorgte vor allem Wunden und entfernte Blasensteine (seinerzeit durch perineale Lithotomie).

²³ Daniel Schwabe ist also vor der Drucklegung 1643 gestorben.

²⁴ Prof. Dr. med. Georg Loth, lebte von 1579 bis 1635. Er war Leibarzt des Kurfürsten von Brandenburg und Professor an der Universität in Königsberg. Hirsch 2. Aufl., Bd. 3 (1931), S. 844- 845.

²⁵ „Das rechte Perlenwasser ist dieses, wenn die Perlen erstlich in Wasser aufgelöset, und hernach mit Branntewein ihnen ihre Essentz und Kraft aus demselben Wasser ausgezogen wird. Dieses Perlenwasser stärcket die Lebensgeister des Hertzens, benimmt das Hertzzitern, und den Schwindel.“ In Kombination mit anderen Wirkstoffen wurde es auch für Krankheiten wie z.B. Schwindsucht eingesetzt. Es wurde aus der arabischen Heilkunde übernommen. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 27 (1741), Sp. 505.

²⁶ d.h. die Magenwunde wurde nicht genäht.

²⁷ d.h. die Wunde wurde mit fünf Hautnähten versorgt.

*vermacht / doch also / daß man von dem vorgedachten Wund=
balsam etwas Sommerwarm²⁸ eingetröpffet / auch die Wi=
cken²⁹ oder Turundas³⁰ in den Balsam eingetuncket / eingeste=
cket, Carpetten³¹ oben / vnd endlich ein Cataplasma³² von Bolo³³ /
weiß von Ey³⁴ / vnd wenig Allaun³⁵ / die Hitz³⁶ abzuwenden / zu=
bereitet / folgens noch auffgelegt.*

*Denselben Tag hat er sich mit geringen Krafftisuppen
behelffen müssen.*

Am Tag der Operation wurde er noch mit allerlei „Trunken“ versorgt, die z.B. Muskatnuß und Waldmeister enthielten, die den Magen und das Herz stärken sollten.

[...]

*Am andern Tage nach dem Schnitt / war der 10. Julijy
ist er wieder verbunden / da hat er die Nacht zuvor ziemlich
geruhet / der Pulß war doch etwas geschwinder: Die Vrin
blutig mit einem geronnen Blut auff dem Boden. Er em=
pfand keine Schmertzen in der Wunden / welche mit Wein
außgewaschen wurd / vnd nachdem zwene Hefften auffgelö=
set³⁷ / vnd der Balsam wieder eingetropffet / ist ein Stichpflaster³⁸
drüber gelegt worden.*

²⁸ Vermutlich ein Heilpflanzenextrakt z.B. gewonnen aus der „Sommerwurzel [Radix Taraxaci]“.

²⁹ Auch Wiecke oder Carpey (bzw. Charpie) genannt. „Ist altes und verschlußenes Tuch oder Leinwand, welche zu wolligen Fasen gemacht wird und linde anzufühlen ist. Sie wird auf zweyerley Weise zugerichtet, und entweder die Leinwand mit einem Messer geschabet, oder aber, welches besser, in kleine Stücke einer Hand groß zerschnitten, und hernach ein Faden nach dem andern daraus gezupffet. Das beste Carpey macht man von alten, abgenutzten leinenen Tuche, welches fein sauber und weiß sein muß. Es dienet zu Wiecken und Bauschen, welche die Wunden offen zu halten und zu reinigen, den Eyer und andere schädliche Feuchtigkeiten bey denen Wunden zu absorbiren und auszuwischen, gebrauchet werden.“ Zedlers Universal Lexicon, Bd. 5 (1733), Sp. 1129.

³⁰ Auch Meissel (eine Art Fadendrainage) genannt. „ein Instrument, so ein Chirurgus zu den Verbanden gebrauchet, und werden meistens aus Carpey gemacht, indem solches auf eine sonderbare Manier, gleichsam in Form eines Nagels mit einem runden Kopff oder Zäpfflein, klein und groß, dick und dünn, nachdem es die Nothdurfft erfordert, zusammen gebracht wird. Und braucht man solche in gestochenen Wunden und tieffen Geschwüren, 1. damit dadurch die Artzney=Mittel biß auf den Grund können appliciret werden; 2. um zu verhindern, daß die Oeffnung einer Wunde oder Geschwürs nicht eher zuwachse, ehe und bevor der Grund wohl gereinigt, und mit Fleisch vollgefüllet sey; 3. daß das zusammengeronnene Geblüt, und andere Unreinigkeiten, mögen aus den Wunden gebracht, und selbige besser gereinigt werden können. Sie sollen aber weich seyn, damit sie kein Drucken und Schmertzen verursachen mögen.“ Zedlers Universal Lexicon, Bd. 20 (1739), Sp. 375.

³¹ Ein grobes Tuch. Brockhaus Conversations- Lexikon, Bd. 4 (1883), S. 15.

³² Ein feuchter Wickel.

³³ Bolus= Tonerde (Heilerde).

³⁴ Eiweiß.

³⁵ Lat.: Alumen. Ein mineralisches, saures Salz, das zur Paste verarbeitet Geschwüre und Fisteln heilt. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 1 (1732), Sp. 1616.

³⁶ Überwärmungen, wie z.B. bei Entzündungen oder auch Fieber.

³⁷ d.h. es wurden zwei Fäden gezogen bzw. haben sich von selbst gelöst.

³⁸ Lat.: Emplastrum sticticum. Ein Wundpflaster, in dem z.B. Olivenöl, Terebinth (= Terpentin) und Myrrhe (= ein aus der Rinde von Burseregewächsen tropfendes Harz, das einen sehr aromatischen, bitteren Geschmack hat) enthalten ist. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 8 (1734), Sp. 1100.

Es folgt im Originaltext die Beschreibung der Zusammensetzung von Kräuterge tränken.

[...]

Am 3. Tag der Kranckheit / nemblich den 11. Julij ist wiederumb des Morgens vmb 7. Vhr nach der Wunden ge= sehen / vnd zwo hefften weggethan worden: Vnd weil er den Tag vber wol geschlaffen / als hat er desto weniger Schlaffs in der Nacht befunden: Die Vrin war noch blutig / doch der Pulß nicht so geschwind: Beklagte sich aber / daß er ein spannen vnd auffdunstung in der lincken Seiten vermercket / deßwegen weil jhm ein gelindes Clystier³⁹ vom schlechten Gerstenwasser⁴⁰ Cassien⁴¹ vnd Zucker nichts verschlagen wolte / ist jhm nachfolgendes bereitet vnd beygebracht worden.

Erneut wurden dem Patienten einige Kräuter verabreicht (z.B. Leinsamen, Fenchel, Königskerze).

[...]

Am vierdten Tage der Kranckheit / war der 12. Julij / hat man vorigen Trappen bey der Wunde gehalten: Er hatte wol geschlaffen / das Wasser war noch röhthicht / der Pulß etwas schwach.

Einige Kräuter (z.B. Ehrenpreiß, Odermennig) wurden aufge kocht und verabreicht.

[...]

Am fünfften Tage der Kranckheit am 13. Julij ist das Vrin an der Farben vnd Sediment natürlich gewesen / der Puls auch gut. In der Wunden sahe man auch einen gu= ten Eyter: Weil aber etwas Verstopffung sich eusserte / wurd wiederumb das vorige Clystier jhm beygebracht. Nach der Wunde ist Nachmittag ebener massen gese= hen / vnd dieselbe gereiniget / vnd verbunden worden. Am sechsten Tage der Kranckheit / war der 14. desselben Monats / ward die Wunde mit Wein / darinnen etwas

³⁹ Darmeinlauf, der meist mit einer Schweinsblase, an der ein Röhrchen befestigt war, durchgeführt wurde. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 6 (1733), Sp. 490.

⁴⁰ „Gerstenwasser“: „vor das Brennen des Urins aus dem Baleo. Nimm Althäen=Wurtzel [die Althaea ist ein Kraut aus der Malven- bzw. Pappelfamilie, deren Wurzeln sehr ölhaltig sind], Pappel=Wurtzel 2. Loth [ca. 30 g], 12. Loth [ca. 180 g], Sauerampf Blätter eine halbe Pugill [Pugillus war eine medizinische Mengenangabe für getrocknete Pflanzen, man verstand darunter die Menge die mit drei Fingern aufgenommen werden kann], reine Gerste, weissen Mohn Saamen, jedes ein halb Loth [jeweils ca. 7,5 g], thuet dieses alles in 10. Pfund Wasser; laß 3. Theile einsieden, und wenn es schier abgekochet, so koche noch 2. Loth [ca. 30 g] Süß=Holtz [süßlich schmeckende Wurzeln der Glycyrrhiza glabra] drein. Seihe es ab, und trincke davon.“ Zedlers Universal Lexicon, Bd. 10 (1735), Sp. 1195.

⁴¹ Die Cassia ist eine Heilpflanze aus der Familie der Leguminosen. Sie wurde vor allem als Abführmittel eingesetzt. Brockhaus Konversations- Lexikon, Bd. 3 (1894), S. 989.

Myrrhen vnd Aloes⁴² auffgewellet war / gereiniget / vnd wie vor diesem / verbunden.

Weil aber die Zunge etwas trockner gewesen / hat man sich des Rosenhonigs⁴³ gebraucht / vnd die Zunge offtmahls damit geschmieret; Deßgleichen auswendig der Halß mit MandelOel.

Am siebenden der Kranckheit vnd am 15. Julij ist nichts geendert worden.

Am achten Tag der Krankheit, dem 16. Juli, wurden wieder Kräuter verabreicht.

[...]

Nach diesem ist in folgenden Tagen nichts geendert worden / nur daß man sich weniger des Wundbalsams gebraucht hat / auch des gemyrrheten Weins geeussert / damit nicht zugeschwinde die Wunde sich oben schliessen möchte. Es ist auch numehr dem Patienten zugelassen worden das Trincken nicht so warm / wie zuvor / sondern etwas laulecht zu trincken: Ist auch mählich zu seiner vorigen Diaet geschritten weil jhm nicht eine geringe Vnlust erregeten die Krafftsuppen / Müserchen / vnd dergleichen vngewöhnliche Speise.

Zufällig kam der König von Polen und Schweden, Vladislaus IV.⁴⁴, zu diesem Zeitpunkt nach Königsberg. Er ließ den noch bettlägerigen Kranken von seinem Leibarzt, Johannes Casparus, untersuchen und sich davon berichten. Er begutachtete selbst das Messer und ließ es sich später an seinen Hof bringen.

[...]

Was sich aber von dem 17. Julij an biß zur volligen endung der curation zugetragen / ist nichts sonderlichs gewesen / noch nötig zuerzehlen: Hat derowegen der vorgedachte Messerschlucker nach voriger Zeit von hinnen frisch vnd gesund nach Hause zu den Seinigen sich begeben; vnnd ob er schon sich bemühet / daß da er durch Gottes Gnade / vnd der Medicorum vnd Chirurgi Trew vnd Fleiß ohne alle recompens wieder genesen / er auch der schweren Bawer=Arbeit würde vberhoben vnnd frey gelassen werden / so hat es doch nicht seyn können / biß er sich thewer gnug loß gekaufft: Darauff er denn Anno 1641. an dem ersten Sontag des

⁴²z.B.: Aloe soccotrina Lam. Bitter schmeckende Heilpflanze, die zur Wundheilung beitragen soll.

⁴³ Lat.: Mel Rosatum. "Nehmet sechs Pfund frische rothe Rosen , stosset sie zum Teig, güsset sechs Pfund warmes Wasser drauf, lasset es Tag und Nacht weichen, hernach seiget es durch, thut sechs Pfund gereinigten Honig darzu, und kochet es zur rechten Dicke". Zedlers Universal Lexicon, Bd. 32 (1742), Sp. 912.

⁴⁴ Wladyslaw IV. (1595-1648), er war von 1632 bis 1648 König von Polen. Brockhaus Enzyklopädie 17. Auflage, Bd. 20 (1974), S. 431.

Advents in den Ehestand sich begeben mit Jungfraw Do=
rothea / derer Vater heist Christoph Kolb ein Bawers=
man zum Grünenwald: Jhre Mutter Elisabeth: Sind zu
Landsberg in der Kirchen von Herrn M.[agister] Jacobo Leitnero
Pfarrherrn daselbst ehelichen getrawet: Vnd ist er auch nu=
mehr wohnhaftig zu Landsberg in der Vorstadt in seiner
eigenen Wohnung: Befindet sich biß auff diese Stunde noch
frisch vnd gesundt⁴⁵ / wie er denn auch vns bißweilen zu Kö=
nigsberg zuspricht. GOTT erhalte jhn ferner in seinen
Schutz / vnd gebe jhm seinen Se=
gen / Amen.

[Beckher 1643].

Abb. 3 zeigt ein zeitgenössisches Ölgemälde des preußischen Messerschluckers, Andreas Grünheide. Man erkennt unter dem angehobenen Hemd die Narbe des Hautschnittes (befindet sich auf dem Bild aber im linken Unterbauch). Auf dem Tisch liegt das Messer. Das abgebildete Ölgemälde war entweder Vorlage des von Beckher 1643 publizierten Kupferstiches [in: Beckher 1643; siehe Abb. Sachs, Bd. 1, p. 201: “*P WP Pinxit*“] oder ist nach dem Kupferstich gefertigt worden; möglich ist aber auch, daß das hier abgebildete Gemälde nach einem dem Stich zugrunde liegenden Ölgemälde gemalt worden ist. [Artelt 1969].

Daniel Becker hat uns mit diesem Bericht einen äußerst genauen Einblick in den Ablauf der Operation, und der sich anschließenden Nachbehandlung in einem Privathaus ermöglicht.

Ergänzt wird der Bericht Beckhers (1643) durch ein zeitgenössisches „*fliegendes Blatt*“. Schon am 2. August 1635 wurde dieses „*fliegende Blatt*“ auf dünnes Büttenpapier ohne Wasserzeichen gedruckt, auf dem in Knittelversen⁴⁶ die Geschichte des Andreas Grünheide erzählt wird. Es war mit einem zweigeteilten Holzstich illustriert und der Text wurde „*in der Melodey von der Tageweise*“ vorgesungen. Auf den Bildern ist die Operation sowie seine anschließende Versorgung im Krankenbett zu sehen (Abb. 4): Auf der rechten Bildhälfte ist die Operation dargestellt. Zahlreiche Gelehrte stehen an dem an die Raumwand gelehnten, schräggestellten Brett, auf das der Patient gebunden wurde. Der Chirurg (ohne Hut) setzt gerade zum Schnitt an. Zwei Helfer (ebenfalls ohne Hut) halten den Patienten. Daneben offenbar zwei Doktoren der Universität Königsberg mit einem Hut als Zeichen ihres Ranges. Abseits an einem Instrumententisch ein weiterer hutloser Helfer. Die linke Bildhälfte zeigt den bettlägerigen Patienten postoperativ. Daneben steht einer der kostbar gekleideten Doktoren, die offenbar für die postoperative Nachbehandlung zuständig waren. Deutlich zu sehen ist eine Wunde im mittleren Oberbauch. Am unteren Bildrand ist das verschluckte Messer dargestellt, die Metallspitze ist abgerundet und durch die Magensäure angegriffen.

⁴⁵ d.h. der Patient hat auf jeden Fall noch zur Zeit der Drucklegung der Publikation (1643) gelebt.

⁴⁶ Auch Knüttel- Knüppel- Klüppel- oder Klippelvers genannt. Ein vierhebiger Reimvers, der sich z.B. auch im Urfaust von Goethe finden läßt.

Die Überschrift des Flugblattes lautete wie folgt:

„Eine warhafftige wunderbarliche vnd vnerhörte Beschreibung / von eines Pauren Sohn / mit Nahmen Andreas Grienheit / auß dem Dorffe Grinwaldt/ wie derselbe am Pfingstdingstage früh Morgens. vmb 5. Vhr vnversehens ein Messer verschlungen. Welches jhm hernach zu Königsberg / den 9. Julij vmb 10. Vhr / vom Herrn Daniele Schwab / Chirurgo Occulisten Stein vnd Bruchschneiders / wieder auß dem Magen geschnitten / In beysein Herrn Doctoris Rotgeri Hemsing / Licentiat Danielis Becker / Licentiat Bartholomei Krüger / vnd Meister Hanß Grebel ein Balbierer / nebenst einem Balbierer Gesellen. Vn[n] negst Göttlicher Hülffe beym Leben erhalten / wie Ihr in diesem Gesang vernehmen werdet. In der Melodey von der Tageweise“.

Es folgten die Reime:

*„Merkt auff was ich wil singen / Hört zu jhr lieben Leut / Von wunderlichen Dingen / So newlich dieser Zeit / Sich in Preussen begeben hat / Wie jhr jetzt werdet hören / Verleyt mir GOtt den Tag.
Gross Wunder ich thu sagen / Hat sich begeben dar / In einem Dorff mit Nahmen / Grinwaldt genennet war / Da ist geschehen die Geschicht / Mit eines Pauren Sohne / Wie ich euch dess bericht.
Andres Grinheit mit Nahmen / So hiess derselbe Knecht / Am Pfingstmontag er kame / Auss dem Krug wol bezechet / Zu Hause / vnd thet schlaffen gehn / Denn er zu viel getruncken / Nu hört was ist geschehn.
Am dritten Pfingstfestage / Wol vmb die fünffte stundt / Fruh Morgens / ich euch sage / Er sich zu brechen gundt / Doch wolt es jhm nicht gehn von stadt / Sein Mitknecht so zugegen / Der gab jhm diesen Rath.
Er solte mit dem Finger / Ihm greiffen in den Hals / Würd jhm baldt werden ringer / Zum brechen / gleichesfals / Doch dieses auch wolt helfen nicht / Ein Schlüssel thu du nehmen / zu jhm er wieder spricht.
Den ichs pfleg so zu machen / Wenn ich gesoffen viel / Nu hört an wunder Sachen / Vnd schweigt ein wenig still / Er sprach: Ich keinen Schlüssel hab / Das Messer thet er nehmen / Steckt es in Halss hinab.
Zu tieff thet es jhm kommen / Kund Athem haben nicht / Das Messer er verschlungen / Der ander Paurenknecht / Thet solches alsbald zeigen an Viel Volck da kam gelauffen / Dass jhn wolt schawen than.
Sein Edelman mit Nahmen / Georg von der Grebe genandt / Als er solchs hat vernommen / Hat er jhn bald gesandt / Nach Königsberg mit einem Brieff / Fünff Meyl ist er geritten / Vnd drey zu Fuss er lieff.
Doch es jhm nicht geschadet / Kein Schmertzen er empfundt / Die Medicos rath fraget / Ob man jhm helfen kundt / Den Brieff er jhnen vbergab / Darneben auch anzeiget / Wie sichs gegeben hab.
Ein jederman darüber / In grosses Wunder kam / Herr Licentiat Krüger / Sich dessen vnternahm / Dass er jhn wol Curiren wolt / Das Messer auss dem Magen / Man jhm aussschneiden solt.
Sechs Wochen sichs verzogen / Biss es ins Werk gericht / Viel Rath wurd da gepflogen / Wie mans vornemen möcht / Dass man nicht mit kehm in Gefahr / Denn dergleichen Dinge / Niemals erhöret war.
Den Neunden Julij eben / Wol in der zehenden stundt / Haben sie sich begeben / Zu jhm ins Losament / Vnd jhn gebunden an ein Bret / Mit Händen vnd mit Füssen / Wie hie gemahlet steht.*

Darnach man jhm auffleget / Ein Pflaster von Magnet / Welchs das Messer beweget / Vnnd baldt anzeigen thet / Nach dem jhm Herr Daniel Schwab / Kegen der lincken Seyten / Den Leib auffschneiden that.

Den Magen sie nicht funden / Bey einer guten Zeit / Das Messer jhn gedrungen / Het von der rechten stet / Jedoch zuletzt mit grosser Noth / Man jhn kriegte zu halten / Vnd auffgeschnitten hat.

Ein Balbierer mit Nahmen / Hanss Grebel war genandt / Der auch darzu thet kommen / Ihn fraget an dem Endt / Andres / Wie ists? Wird dir auch schlim / Wirstu auch thun beschweimen? Darauff er saget nein.

Veber eine kleine weile / Sprach er mit lauter Stimm / My dicht ick war beschwijmen / Denn mir jetzt ward gar schlimm / In dem man jhm das Messer weissst / Darüber er sich fröhlich / In sein Gemüt erzeigt.

Das Messer ich thu sagen / War eben der gestalt / Hett ein Hirschbeinen Schalen / Wie ihr hie seht gemahlt / Auch schon an zuverzehren fing / An der Schalen und Spitzen / Ein grosses Wunder ding.

Darnach man jhn geleet / Verbunden auff ein Bett / Seiner wurd wol gepfleget / Dass jhm nichts mangeln thet / Viel Volc jhn auch besuchet hat / Dann ein so grosses Wunder / Niemand gehöret hat.

Beym Leben er geblieben / Ein grosses Wunder war / Seins Alters sich geschrieben / Jm zwey vnd zwanzigsten Jahr / Da geschehen ist die Geschicht / Wie sich alles zu getragen / Seyt jhr allhie bericht.“

[Ehrhardt 1902, 105-107].

Schon zwei Tage nach Entstehung des Flugblattes hat sich die medizinische Fakultät unter Vorsitz des Dekans, Herrn Daniel Beckers, gegen eine weitere Verbreitung ausgesprochen. Man warf dem Verfasser unter anderem vor, daß die Darstellung nicht der Wahrheit entspräche. Der Bauerngeselle sei nicht betrunken gewesen, außerdem sei der Hautschnitt in Wahrheit auf der linken Körperseite und nicht, wie in der Illustration zu sehen, auf der rechten. Desweiteren seien die an der Operation beteiligten Personen in der falschen Reihenfolge genannt; die verletzte Eitelkeit der Universitätsprofessoren scheint das entscheidende Argument gewesen zu sein. Die ausgegebenen Exemplare wurden beschlagnahmt und vernichtet.

Ehrhardt hat 1902 die beiden Quellen (Beckher 1643 und das von ihm publizierte zeitgenössische Flugblatt) zusammengefaßt:

Nachdem der Bauernknecht, Andreas Grünheide, sieben Meilen teils zu Fuß, teils zu Pferde zurückgelegt hatte, traf er bei dem Arzt Herrn Crüger in Königsberg am 20. Juni ein.

Am 9. Juli 1635⁴⁷ um 09:15 Uhr fand die Operation in Königsberg im Hause des Herrn Bretschneiders statt:

[...]

„Der Patient, nachdem er eine warme Suppe gegessen, wurde aufrecht auf ein Brett gebunden- denn wäre er liegend geschnitten worden, so befürchtete man, der Magen könne zu

⁴⁷ Die Ärzte benötigten also 19 Tage nach dem Erscheinen des Patienten, um die Indikation zu einer operativen Eröffnung des Bauchraumes zu stellen. Daran ist gut zu sehen, daß eine solche Operation ein außergewöhnliches Ereignis war, da bisher nur ein einziger Fall in der medizinischen Literatur ausführlich beschrieben worden war („*Böhmischer Messerschlucker*“ 1602; siehe Kapitel 3.1.2).

weit nach dem Rückgrat rutschen- und Herr Daniel Schwabe, nachdem er dreimal gefragt, ob er den Schnitt wagen sollte, begann die Operation.

Er durchschnitt an der linken Seite des Patienten die Haut, nachdem die Stelle zuvor von Herrn Crüger, dem der Herr Dec.[an] Becker die Anweisung dazu erteilte, durch einen Kohlenstrich bezeichnet worden war. Der Schnitt war 2 Finger breit unter den kurzen Rippen, eine starke Hand breit vom Nabel und 4 grosse Daumen lang; an der Stelle war eine Geschwulst vorhanden, die den Patienten zeitweise schmerzte. Herr Schwabe sollte nun die Muskeln durchschneiden; es wird erwähnt, dass es ihm an Courage dazu nicht fehlte, auch war sein Messer scharf genug, nur zog der Patient den Leib ein, so dass dem Operateur die Muskeln entwichen. Dies Hindernis wurde überwunden, in die Muskeln tief hineingeschnitten und nun „wühlte“ Herr L.[icentiat]⁴⁸ Crüger in der Wunde, um den Magen zu finden; leider, vergebens. Inzwischen war eine halbe Stunde seit Anfang der Operation verfllossen, der Patient konnte die grossen Schmerzen kaum noch ertragen, er hatte Ohnmachtsanfälle, so dass man sich entschloss ihn loszubinden, ins Bett zu legen und unverrichteter Sache die Wunde zu verbinden. Dieser Plan war fast ausgeführt, da besann sich das wohllobliche Consilium doch eines bessern, band den Knecht von neuem fest. Es zeigte sich, dass bisher das Peritoneum nicht eröffnet war. Nach dem Einschneiden des Peritoneums gelang es endlich den Magen vorzuziehen. Mit dem Messer liess sich der Magen zunächst nicht öffnen, weil man ihn nicht fixieren konnte. Da riet Hans Gröbel, ein „wohlerfahrener Chirurgus“ , man solle den Magen mit einer krummen Nadel durchstechen. Dem Rat folgte Herr Schwabe, zog einen doppelten Seidenfaden durch die Haut des Magens, schnitt links vom Faden mit der Scheere ein Loch in den Magen und schon wühlte Herr Lic.[entiat] Crüger, diesmal im Magen, um das Messer zu finden- wieder vergebens. Da griff Herr Schwabe hinein, ergriff das Messer mit der linken Hand zwischen Heft und Schneide, drückte aussen mit der rechten dagegen und brachte die Spitze des Messers vor die Wunde im Leibe. Schwabe war entschlossen, nun das Messer nicht wieder fahren zu lassen, und befolgte daher den Rat des Herrn Hemsing, auf die Messerspitze noch ein Loch in den Magen zu schneiden. Unterstützt von einem Barbiergesellen Michel Mitschke, führte Herr Schwabe noch diesen zweiten Schnitt aus; dabei verbog sich sein Messer an der Spitze des verschluckten und daraus entstand dann in der Stadt das Gerede: der Bauer hatte solch steinharten Magen, dass die Messer beim schneiden schartig wurden. Die Messerspitze kam zum Vorschein, erwies sich als schwärzlich und vom Magensaft angegriffen und wurde mit einer Zange festgehalten und dann herausgezogen, wobei der Messerschaft die ursprüngliche Wunde noch vergrösserte; dabei schnappte die Wunde des Magens zu und der Patient sagte mit freudigem Mut: „Das ist mein Messer!“

Herr Hemsing beteuert nun noch ausdrücklich, dass man zwei Schnitte im Magen gemacht hat, den ersten mit der Schere, den zweiten auf die Spitze des verschluckten Messers mit einem Messer.

Die Operation hat bis kurz vor 10 Uhr gedauert.“

[...]

[Ehrhardt 1902, 103-104].

⁴⁸ Ein akademischer Grad, der dem des Dokortitels fast ebenbürtig ist. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 17 (1738), Sp. 814. Die Promotionsgebühren waren aber deutlich höher, so daß ärmere Studenten mit dem „Licentiat“ Vorlieb nahmen.

3.1.4 Schußverletzung des Magens (1678)

Der folgende Bericht wurde von dem Breslauer Wundarzt Mathaeus Gottfried Purmann in seinem Buch über „*Sonder- und wunderbare Schußwundenkuren*“ im Jahre 1687 veröffentlicht. Purmann war einer der bedeutendsten Chirurgen gegen Ende des 17. Jahrhunderts. Er wurde 1648 oder 1649 (siehe Sachs Bd. 3) in Lübben in Schlesien geboren. Als Schüler des Wundarztes Paul Rumpelt in Groß-Glogau begann er seine wundärztliche Karriere. Später ging er in den Militärdienst, wo er als Feldscher⁴⁹ seinen Dienst tat. Nach seiner Tätigkeit als Feldscher ließ er sich als Chirurg und Stadtwundarzt in Halberstadt nieder. Dort erlebte er eine schwere Pestepidemie im Jahre 1681. Er erkrankte selbst, überlebte aber, und kam 1690 als Stadtarzt nach Breslau. Zahlreiche Schriften wurden von ihm veröffentlicht, so z.B. „*Der recht und wahrhaftige Feldscherer oder die wahre Feldscherkunst*“ (Halberstadt 1680) oder „*Chirurgischer Lorbeerkrantz oder Wundversorgung*“ (1692). Diese Veröffentlichungen brachten ihm großes Ansehen ein. Er hat Sehnennähte angelegt, war ein Meister der Amputationstechniken, und hat in Selbstversuchen Infusionen durchgeführt. Seine Tätigkeit als Leibarzt des Kurfürsten war eine besondere Auszeichnung für seine hervorragenden Leistungen. 1727 ist Purmann gestorben [Sachs 2002, Bd. 3].

In dem uns vorliegenden Fall beschreibt Purmann die Verwundung, sowie die anschließende ärztliche Behandlung eines 28-jährigen Soldaten:

„Observatio XXI. Friedrich Kremnitz / ein Gefreyter von des Herrn von Bombsdorffs Compagnie bey dem Löbnischen Regiment zu Fuß / ward den 29. Septembris An. 1678. vor Stralsund in den Approchen mit einem Rohr dergestalt 2. qver Finger unter dem Diaphragmate hinein geschossen / daß die Kugel unten durch den Magen / und hinten an der rechten Seiten ohne fernere Verletzung zum Rückgrad wieder heraus gegangen. Euserlich hatte die Kugel von vornen den Musculum Rektum, und hinten bey dem Ausgange den Musculum Latissimum Dorsi durchschossen und verletzt.

Wiewohl nun dieser Patient ein gesunder starcker Mensch von 28. Jahren / so war doch dieser gefährliche Schuß / weil er zu Nachts geschehen / und er erst des Morgens zu mir ins Lager gebracht wurde / desto böser und gefährlicher worden. Ich sahe und fühlete bald nach fleißiger Erkundigung und abgenommenen Merckzeichen / daß bey ihm der Magen wund; und ob ich schon gewiß meinete / er würde nicht zu curiren seyn / habe ich doch das unterste Loch bald denselben Tag etwas grösser gemacht / und durch ein beqvemes Instrument den Magen / so viel möglich / an mich gezogen / da ich vermittelst eines Speculi Ani, welchen ich zu Erweiterung der Wunden gebraucht / vollkommen gesehen / wie der Magen unten mit 2. Löchern / doch ohne Verletzung des Magen Ausganges / 3. qver Finger breit von einander durchschossen worden / und gieng noch zur selben Zeit ein Theil von der verdaueten Speise und dem Chylo oder Milchsaffte⁵⁰ mit heraus.

Ich ließ mir hierauf alsofort ein blechernes Instrument machen / so fast eben als ein Futteral⁵¹ zu einer Tabacks= Pfeiffen ausgesehen / nur daß es hinten etwas weiter / und so lang war / daß es die 2. Löcher des Magens in sich fassen / und auch etwas darinnen beherbergen und einschliessen konte.

Durch das Instrument verhinderte ich nicht allein / daß ferner nichts mehr in den hohlen Leib lauffen konte / sondern es muste mir auch der Magen in dieser Positur bleiben / welches

⁴⁹ Militär-Wundarzt (Kompaniechirurg).

⁵⁰ Der im Magen bei der Verdauung entstehende Speisebrei, er wird auch als Chylus oder Lymphe bezeichnet. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 5 (1733), Sp. 2309.

⁵¹ Ein Etui zum sicheren Aufbewahren der Pfeife. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 9 (1735), Sp. 2383.

zuwege brachte / daß ich gar füglich mein Pulver / dessen ich in der 18. Observation bey den Darm= Wunden gedacht / des Tages etliche mahl darauf streuen / und die Löcher gleichsam verleimen konte.

Ob nun schon dieses nicht völlig angieng / so spürete ich doch bey Ausziehung des Instruments / welches des Tages 3. mahl heraus gezogen / gesaubert / und allezeit wieder hinein gesteckt wurde / daß des ausgelauffenen Chyli und der Speise bey weiten nicht mehr so viel war / als es vorher die ersten 2. Tage gewesen: Und denn halff mir auch das Pulver / daß die Löcher des Magens / so im Rande sehr zerqvetschet waren / sich enger zusammen schlossen / und eine kleinere Form an sich nahmen / welche auch hernach Zeit wehrenden Verbindens immer so blieben / und wie sehr ich mich auch bemühet / dennoch nicht zuheilen wolten / ob die doppelte Membranen des Magens schon weit stärker / dicker und fleischichter als bey den Därmen seyn. Mit dem Instrument aber ging es weit glücklicher an / als ich gemeinet / wiewohl ich solches hernach / als ich gesehen / daß der Magen auf das Pulver nichts gab / viel subtiler und beqvemer machen ließ / damit das Loch in dem Leibe nicht so groß sein durffte. Denn ob schon das Loch ziemlich weit blieb / und auch das Instrument täglich aus= und ein= geschoben werden muste / machte es doch / welches zu verwundern / dem Patienten keine Schmerzen / und war er durch ein gemachtes Merckmahl des Dinges so gewiß / daß er niemahls mit dem Hineinschieben zuweit oder zu nahe kam / wie er denn hernach auch das Instrument an den Hosen so fest machen konte / daß es nicht weiter / als es sollte / hinein gehen / und sich auch nicht umbwenden konte.

Es werden zwar nicht alle meynen / daß es möglich seyn könne / aber GOtt weiß es / und fast das gantze Regiment / daß es nicht anders / als ich schreibe. Und wie wolte diß nicht angehen können / habe ich doch vor dreyen Jahren in Herrn Mentzo Leystmanns / vornehmen Seyden= Händlers Hause zu Halberstadt / einen Mann von Sarckstätt gesehen / welcher schon vor 5. Jahren unten am Intestino Rekto so durchstochen worden / daß der mehrere Theil Excrementen auch in ein solch blechernes Instrument / aber inwendig etwas anders geformet / daß es sich nach dem Darne schickte / hinein ging / und täglich heraus gezogen werden muste; welchen Mann ans curiosität / dieser wackere Herr / mein grosser Freund und geehrtester Herr Gevatter / deßwegen zu sich herein kommen lassen / daß ich mich dessen genau erkundigen / und mit Augen sehen können. Zwar / muß ich auch wohl gestehen / daß dergleichen Exempel sehr rar seyn / aber man mus auch nicht sagen / daß es gar nicht seyn könne. Denn wer die Vernunfft zu Rathe ziehet / und das Werck an sich selbst etwas genau und sorgfältig betrachtet / wird bekennen müssen / daß es nicht allein wohl ersonnen worden / und mit der Natur übereinkommen kan / sondern es kan auch wohl eine lange Zeit damit angehen / wenn der Patient sich dabey in Acht nimmet / und nicht überflüssig trincket / welches verursachen würde / daß das Instrument viel zu klein wäre / oder desto öffter ausgezogen / und auch wohl grösser gemacht werden müste.

Indem ich dieses schreibe / fallen mir noch einige Einwürffe ein / welche nicht unbillig auf die Bahn gebracht werden dörrften. Als: bey solchen Verletzungen / da der Magen unten am Boden verwundet und durchlöchert worden / könnte nicht viel Trincken darinnen bleiben / sondern würde als der dünneste Theil bald wieder heraus lauffen / welches doch zu einer guten und ringfertighern Dauung dem Magen nothwendig helffen muß / und darzu erfordert wird / geschweige / wenn das Instrument davon überlieffe / und in den Leib käme / was es alsdenn vor Ungelegenheiten / und tödtliche Zufälle anrichten würde.

Nächst diesem auch / wo könnte das Acidum⁵² oder saure Wasser in solchem Magen bleiben / so doch allezeit darinnen seyn solte / und die Dauung helffen verrichten und beförden müste. Würde es nicht auch unter der Zeit ebenfalls heraus lauffen / und also einen unwiederbringlichen Schaden verursachen: anderer Dinge zugeschweigen. Als: Man würde nicht allemahl wissen / wenn das Instrument voll wäre / und heraus gezogen werden solte /

⁵² "Ist diejenige Art Saltzes, welche einen säuerlichen Geschmack auf der Zungen erwecket, dem alcalischen oder laugigten Saltze gantz entgegen". Zedlers Universal Lexicon, Bd. 1 (1732), Sp. 349.

auch wäre niemand versichert / daß inzwischen / weil das Instrument gereinigt würde / nicht etwas heraus kähme / und in den Leib lieffe. Diß lasset sich zwar hören / aber genung / daß bey unserm Patienten alles wohl angegangen. Mich vor dißmahl allein / wegen Enge des Wercks / gründente auf die Erfahrung / die gewiß und warhafftig bißher gantz unbetrüglich gewesen / also / daß dieser Blessirte noch vor 2. Jahren gelebet⁵³ / und vielleicht noch leben kan. In Summa / es verzage niemand an keinem Patienten / ieder sey fleißig / und komme der Natur zu Hülffe / so werdet ihr erfahren / daß auch offters in den unmöglich= scheinenden Dingen / GOtt / durch die Natur und einen erfahrenen Chirurgen, also Rath schaffen könne / daß es fast über Menschlichen Witz und Glauben hinaus geführet werden kan. Und solte diß nicht bey dem Magen möglich seyn / haben wir doch Exempel / daß auch Leute / so in das Hertz verwundet worden / noch eine Zeitlang gelebet / wie bey dem Paraeo in seiner Chirurgia, libr. 9. cap. 30. pag. 354. weitläufftiger nachgelesen werden kan.“

[...]

[Purmann 1687, 151-158].

3.1.5 Operative Entfernung eines verschluckten Messers (1692)

In der Publikation von Dreyhaupt (1755; siehe Abb. 5a-b) wird ausführlich über einen 16jährigen Bauernjungen aus Maschwitz bei Halle berichtet, der mit einem Messer spielte. Er nahm das Messer dabei in den Mund, stürzte angeblich in diesem Moment und verschluckte dabei das Messer. Als Quelle diente dem Verfasser die Publikation des behandelnden Arztes Dr. Wesener. Der Junge ging als „Hallischer Messerschlucker“ in die medizinische Literatur ein:

„Vom Hällischen Messer= Schlucker. Diese Begebenheit hat der Stadt= und Land= Physicus zu Halle D.[r] Wolffgang Christoph Wesener, welcher den Messer= Schlucker in der Cur gehabt, unter dem Titul: Der Hällische Messer= Schlucker, i.e. Historia Adolescentis, a cultro, quem improvide deglutiverat, per abscessum feliciter liberati, Ao. 1692. zu Halle in 2. Bogen publiciret, und verdienet unter denen natürlichen Geschichten hier gleichfals einen Platz zu finden ; womit es sich folgender Gestalt verhält. Eines Bauren Sohn von Maschwitz ohnweit Halle, namens Andreas Rudloff, 16. Jahr alt, spielt am 3. Jan. 1691. mit andern seines gleichen, und hält ein ziemlich Messer mit einem Hefft von Hirschhorn im Munde, dabey er das Unglück hat zu fallen, und sich das Messer in den Halß bis hinter die fördersten Zähne zu stossen. Die Anwesenden suchen es ihm heraus zuziehen: als aber solches nicht angehen will, spühlen sie es ihm mit kalten und warmen Bier und Baumöhl vollends in den Magen hinunter. Weil aber dem Knaben viele Ohnmachten und Brechen zustießen, sonderlich wann er etwas Speise geniessen wollte, klagte es endlich der Vater dem Stadt= Physico, welcher ihm Magenstärkende Artzneyen verordnete, dadurch zwar das Brechen gestillet wurde, aber der Knabe grosse Schmerzen in den lincken Weichen um die Fehl= Ribben⁵⁴ empfand, die sich manchmahl verlohren, aber bald wieder kamen. Solches verzog sich bis in den Januar. folgenden Jahres, da der Knabe am 13. auf einem Wagen nach Halle geführet wurde. Man fühlete das Messer gar eigentlich im Leibe, den Hefft einer Querhand vom Nabel nach der lincken Seite zu, die Spitze aber in der rechten Seite nicht weit vom

⁵³ d.h. der Patient hat 1685, also 7 Jahre nach seiner Verletzung noch gelebt.

⁵⁴ Rippe = Rippe

Ausgange des Magens. Es wurde aber den 14. 15. und 16. desselben Monats nebst andern Artzneyen ein Magnet= Pflaster () gebraucht, und das Messer war nirgends zu fühlen, stellte sich doch den 17. wieder am alten Orte ein, und nachdem ein ander Pflaster und den Stahl angreifende Artzneyen gebraucht wurden, kam ihm wieder Brechen an, ja es zeigte sich 3. Quer= Finger unter der Hertz= Grube eine harte Geschwulst, mit Röthe und stechenden Schmerzen, welcher aber mit der Zeit wieder vergieng, indeß mit den Artzneyen fortgefahren wurde, bis sich endlich den 5. Mertz die Zeichen des angefressenen Messers mercklich spühren liessen, anbey diesen und den April= Monat immer mehr Besserung erschiene, so gar, daß der Knabe wieder in die Schule und Schreibstunde gehen, auch auf der Geigen spielen lernen konnte. Zu Anfang des May= Monats ließ sich die rothe Geschwulst unter der Hertz= Grube wieder spühren, welche der Medicus anfangs vertrieb, weil er sich einer gefährlichen Entzündung befürchtete; allein der Knabe muste, wann er Linderung haben wollte, stets gebückt sitzen oder liegen. Endlich am 18. May entstund jähling wieder ein Geschwür am vorigen Ort unter der Hertz= Grube, welches den 24. May durch den Balbir geöffnet, und nach einer häufig heraus gelassenen überaus stinckenden Materie mit inner= und äusserlichen Artzneyen wohl versehen wurde, bis sich am 18. Junii die Spitze des Messers aus der Wunde ein wenig sehen liesse, welches man mit einem seidenen Faden fest machte, und täglich mit grosser Sorgfalt, weil der Patient entsetzliche Schmerzen empfand, und endlich gar Ohnmachten oder Brechen bekam, weiter heraus zuziehen versuchte, bis es endlich am 2. August Abends völlig heraus kam, um eben die Stunde, da es vor 1. Jahr, 30. Wochen und 3. Tagen verschluckt worden, und da es vorher keine Spitze gehabt, auch groß gewesen, ietzo von der Artzney und Magen= Säure gantz abgezehret war, und eine dünne schwartze Spitze bekommen hatte. Der Knabe nahm es mit lachendem Munde in die Hand, und danckte Gott mit den Umstehenden. Hierauf ward die Wunde fleißig verbunden, und mit balsamischen Artzneyen angehalten, dabey der Knabe frisch und munter herum gieng, keinen Schmerz noch Zufall fühlete, und in kurtzer Zeit völlig genaß. Es hat dieser Mensch nachher die Balbier= Profesion erlernt, und ist als ein Feldscher in Chur= Brandenburgische Kriegs= Dienste gegangen. Sein Bildnüß ist in der Naturalien= Cammer des Waysenhauses zu Halle zu sehen, der Abriß des Messers aber, so wie er solches verschlucket im Kupferstich Tabula III. Fig. 2. und wie es wieder von ihm genommen worden Fig. 3. Befindlich. Eben*

() Nota: Zu denen Zeiten, als der D.[r] Wesener diese Cur unternommen, stund man noch in dem Wahn, daß der Magnet, wann er unter die Pflaster gemischt würde, aus denen Wunden, in welchen man etwas von zurück gebliebenen Eisen vermuthete, solches an sich und aus den Wunden heraus ziehen könne, daher auch in denen Beschreibungen der Pflaster, die zu dergleichen Wunden zu gebrauchen, welche mit einem Gewehr gemacht sind, von dem man ver= muthet, daß etwas Eisen in der Wunde zurück geblieben, allemahl Magnet= Stein mit erfordert wird. Allein, nachdem die Naturkündiger die Lehre von den Eigenschafften des Magneten durch die angestellten Versuche in mehrers Licht gesetzt: so ist eine ausgemachte Sache, daß der Magnet, und wann er auch noch so gut und kräftig wäre, dergleichen Würckung zuwege zu bringen, nicht vermögend sey. Denn eines Theils wird er so zart zerstoßen, als wie es nöthig ist, ihn unter die Pflaster zu mischen, wodurch er alle Krafft, das Eisen anzuziehen, verlihet, als welches blos in seiner Structur und Ordnung seiner Löchergergen bestehet, die aber durch das Zerstoßen desselben verderbet und vernichtet ist; und andern Theils, wann auch dem uhnerachtet an diesem pulverisirten Steine einige Krafft das Eisen anzuziehen verbleiben solte, so würde er doch wegen der schleimigen, gummösen und hartzigen Materien, aus welchen das Pflaster, darunter er gemischt ist, bestehet, nichts ausrichten können; daher an dem gestossenen Magnet= Stein, der unter die Pflaster gemischt wird, keine andere, als eine reinigende und anhaltende Krafft, wie in andern ordentlichen Eisenstein oder so genannten Blutstein⁵⁵, zu finden ist.“*

⁵⁵ Ein eisenhaltiges, mineralisches Gestein (Haematit) mit rotbrauner Farbe. Hauptsächlich wurde der Blutstein eingesetzt, um innere und äußere Blutungen zu stillen. Er wurde dazu zu Pulver zerstoßen und mit z.B. Muskatnußöl vermengt und verabreicht. Der Name Blutstein resultiert einerseits aus seiner rötlichen Farbe, andererseits aus seiner blutstillenden Wirkung. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 4 (1733), Sp. 269.

dergleichen Exempel hat sich ehedem mit einem Bauer in Böhmen zugetragen, welcher ein Messer verschluckt, und 9. Monat lang im Magen getragen, bis es sich mit der Spitze ein Loch durchgebohret, und ohne des Bauren Gefahr glücklich wieder herausgezogen worden; siehe Cur. Misc. Germ. Ann. 1. Obs. 115. p. 268. Dergleichen geschahe Ao 1635. den 29. May zu Grünewald, einem Dorfe 7. Meilen von Königsberg in Preussen gelegen, allwo ein Bauerknecht Andreas Grünheide, als er sich des Morgens übel befunden, und das Brechen zu erregen, sein gewöhnliches Tischmesser bey der Spitze gefasset, und mit dem Stiel den Schlund gekitzelt, solches aber zu weit hinter gebracht, daß es ihm aus den Fingern entwichen, und in den Schlund hinab gesunken; welchen D.[r] Daniel Becker mit Zuziehung der Medicinischen Facultät zu Königsberg glücklich curiret, und ihm das Messer, welches er 45. Tage im Magen getragen, durch eine gemachte Oeffnung heraus nehmen lassen, davon er eine ausführliche Beschreibung der Geschichte, gebrauchten Hülffs= Mittel und gantzen Cur heraus gegeben, welche Harrknoch nebst dem Portrait des Patienten und Abbildung des verschluckten Messers seinem alten und neuen Preussen pag. 349. feq. einverleibet hat. Im vorigen Seculo hat ein Mann zu Basel, Nahmens Rudolph Dürr, gelebet, der ohne alle Beschwerlichkeit Holtz, Leder, Stahl, Eisen, Messer, Knochen, Kieselsteine, und allerhand Ungeziefer von Kröten, Schlangen und Eydexen gefressen, und damit viel Geld verdienet: aber endlich da er ein Messer eingeschluckt und dadurch den Schlund verwundet, am 3. Jan 1670. im 56. Jahr seines Alters in grossen Schmertzen gestorben; da er dann nach seinem Tode von denen Medicis geöffnet, und in dem Gedärm ein annoch gantz unversehrtes Messer, so das zuletzt verschluckte gewesen, besser hinunter aber nahe bey dem Auswurffe, noch ein ander Messer, welches eine lange scharffe Spitze gehabt, gefunden worden; Cur. Miscell. Germ. Ann. 3. Obs. 178. & 179. pag. 133. feq. [Dreyhaupt 1755, 646-647].

In Abb. 5b ist ein unversehrtes Messer dargestellt, so wie es von dem Bauernjungen Andreas Rudloff verschluckt wurde. Es hatte einen Griff aus Hirschhorn, die Messerspitze war etwas abgerundet. Außerdem ist das Messer abgebildet, wie es nach über anderthalb Jahren aus dem Körper des Jungen entfernt wurde. Der Hirschhorngriff und die Messerschneide waren infolge der Korrosion durch die Magensäure völlig schwarz.

Ein weiterer, überaus detaillierter Bericht dieses Vorfalles aus Maschwitz bei Halle liegt uns von einem der behandelnden Ärzte vor. Dr. Wesener schildert in sehr anschaulicher Weise, wie es zu dem Verschlucken des Messers gekommen war. Er berichtet uns von den dadurch entstandenen Problemen des Patienten und stellt uns dar, welche Therapie durchgeführt wurde.

[...]

„Wann sich denn vor anderthalben Jahren und drüber auch in unserer Pflege ein seltsamer / und ausser Prage und Preussen nie erhörter Zufall mit einem 16. Jährigen Knaben zugetragen / welcher unvorsichtiger Weise ein grosses Messer verschlucket / und durch GOTTes wunderliche Güte wieder hiervon befreyet worden; So habe ich auff vielfältiges Nachfragen nicht erman= geln wollen / indem von hoher Hand mir dieser Knabe die Zeit über / nebst den bestellten Ambts= Chyrurgo, Herrn George Händeln⁵⁶ / zur Cur anvertrauet worden / dessen Zufall und Hei=

⁵⁶ Vater des Komponisten Georg Friedrich Händel; siehe Sachs Bd. 5. (2004), 71-75.

lung kürzlich / und allen curiösen Liebhabern zum besten / auff begehren voritzo in Deutscher Sprache zu melden / biß es nech=stens Gelegenheit beben wird / dieses weitläufftiger auszuführen.

Es verhält sich aber die gantze Historie folgender gestalt:

Anno 1691. den 3. Januarii Alten Calenders Abends 6.
Uhr / haben etliche Bauer= Jungen auff dem Dorffe Maschwitz / eine Stunde vor Halle gelegen / einander eine sonderliche Kunst lernen wollen / wie man auff der Lehnebanck sitzend / ein unter der Banck steckendes Messer / mit dem Munde heraus ziehen / und sich / ohne auff die Erde kommende / auff die Lehnebanck gerade wieder setzen solte; Worauff einer derselbigen / Nahmens Andreas Rudloff / 16. Jahr alt / diese Kunst auch probiren wollen / indem er nun das zimlich grosse Messer (so mit einem Hirschbeinern Hefft / und abgebrochener Spitze gewesen / dessen eigentliche Abbildung beygefüget ist /) mit dem Maule gefasset / und sich wieder auff die Banck setzen wil / schmeißt dieselbige / weil sie nicht feste gnug gehalten worden / umb / und fällt der Knabe recht auffs Maul / gegen die Erde / also daß von solcher Gewalt / das ins Maul gefaßte Messer / biß hinter die fördersten Zähne gestossen wird / darüber seine Spieß= Gesellen hefftig erschrecken / das Messer zwar hinter den förderen Zähnen wieder hervor / und gantz heraus zu ziehen suchen / aus Furcht aber / daß er sie beissen möchte / weil der Knabe sehr übel gethan / stossen sie das Messer endlich weiter zum Schlunde zu / und helfen erst mit kalten / drauff bey Zulauff der Nachbar mit warmen Bier und Baumöhl / daß es also vollends hinunter / und ohne sonderliche vermerckte Verletzung des Schlundes in den Magen einquartiret wird.
Worauff den Knaben unterschiedliche Ohnmachten und Brechen zugestossen / voraus / was das letzte anlanget / wenn er nachdem etwas Speise geniessen wollen.

Nachdem nun der Vater des Knabens mir der Zeit bestallten Land= Physico den miserabelen Zustand seines Sohnes eröffnet / habe ich ihm anfangs gegen das Brechen mit Magen= stärckenden Artzneyen wohl versehen / die auch das Brechen in kurtzen gestillet / und den Knaben in leidlichen Zustand gesetzt / daß er den 13. Januarii auff einen Wagen hat können nach Halle gebracht werden. Da er von der bewegung des fahrens zwar wiederbrechen / aber von Gebrauch voriger Magen= stärckender Artzneyen bald linderung bekommen. Zu der Zeit ließ sich der Hefft⁵⁷ des verschluckten Messers eine qver Hand vom Nabel / nach der lincken Seite zu / mercklich spühren / und warff ein hartes Hübelgen⁵⁸ heraus / welches den Knaben im drauffdrücken wehe that / und auff selbiger Seite / des Stechens halber / nicht liegen liesse. In der rechten Seite aber / nicht weit vom Ausgange des Magens / hatte sich die stumpfte Spitze des Messers

⁵⁷ Messerschafft

⁵⁸ Vorwölbung

*hingezet / und verursachete im drauffdrücken gleichfalls
Schmertzen / darumb wir es mit einem Magnet= Pflaster wohl
versahen.*

*Den 14. 15. und 16. Januarii ließ sich alles gut an / und
blieb das Hübelgen gar weg / war auch das Messer nirgends zu
fühlen / ob der Knabe sich gleich zusammen bückete / und wieder
ausdehnete / biß den 17. und folgende Tage es sich am alten
Orthe zwar wieder einstellte / und sonderlich wenn er viel ge=
gessen hatte / aber doch sonder grosses Stechen / darumb ein an=
der Pflaster / und den Stahl angreifende Artzneyen gebrau=
chet wurden. Worauff es biß den 9. Febr. leidlich verblieb /
nach diesen aber wieder Brechen ankam.*

*Als nun biß den 5. Martii mit ermeldten Artzneyen ver=
fahren war / liessen sich endlich die Zeichen des angefressenen
Messers mercklich spühren / und wurde sorgfältig beobachtet /
daß die Artzney= Mittel / durch eine sonderliche Experiens, so
gereiniget / den Magen nicht angreifen oder die fibras ventri=
culi velliciren konten. Dahero biß Anfangs des Aprilis des
Messers Angriff je mehr und mehr vermercket ward / und der
Keutel desselben durch die Artzney und Magen Bewegung bald
hoch / bald niedrig / bald gar zurück getrieben war / daß man
mit geballten Händen ihm in die Seiten ohn Empfinden drücken
konte. Nach diesem aber fühlete er nach den Essen öffters drü=
cken in der lincken Seite / und ward doch biß den 23. Aprilis alles
gut. Da er zur Lust nach seinen Vater auffs Dorff spatzieren
gegangen / und demselben hatte Mist laden und pflügen helffen /
aber mit schlechten Verfolg / denn den 24. Apr. fanden sich drauff
Ohnmachten / Brechen und Stechen in der lincke Seiten unter
den kurtzen Ribben / mit einer kleinen Röthe daselbst / und moch=
te sich wohl das Messer damahls von der Bewegung gewendet /
und mit einer Schärffe angeleget haben. Doch halff GOtt /
und segnete die Artzney / bey ruhigen Verhalten des Knabens
zu guter Besserung / daß ich mit Eisen angreifenden und lin=
dernden Artzneyen nachdem gemählich fortfahren / und der
Knabe folgender 2. gantzer Monath weiter der Schule und
Schreiberey / auch zur Ergetzung des Gemüths des Geigen=
lernens mit guter Zufriedenheit abwarten konnte.*

*Biß Anfangs des Septembr. obermeldtes Drücken in der
lincken Seite unter den kurtzen Ribben sich wieder einstellte / a=
ber doch bald wieder nachliesse / und weil den 20. Oktobr. und
folgends ein penetranter Spiritus zur Verzehrung des Messers
war gebrauchet worden / wirckete selbiger / mit untergemisch=
ten andern Artzneyen so wohl / daß den 20. Januarii Anno
1692. das Messer immer kleiner / und fast gar nicht mehr ver=
spühret wurde. Aber nach diesen setzte sich drey qver Finger un=
ter der Hertz= Grube eine Härte an / mit einer grossen Röthe / und
klagte der Knabe darbey über Schmerz und Stechen / welches
billig eine gefährliche Sache zu seyn schiene / daraus eine Ent=*

zündung entstehen könnte / indem nun mit inn= und äusserlichen Artzneyen fleißig vorgebauet wurde; verzog sich durch göttlichen Beystand die Röthe und Härte / und ward alles wieder besser.

Es konte aber / dem Ansehen nach / anders nicht seyn / als daß die abgefressene Messer= Schärffe sich an den Magen also angeheftet hatte / indem der Knabe sich gerade nicht auffricht= ten / und stets wenn er Linderung haben wolte / gantz gebückt sitzen und liegeu muste / wiewohl dieses Bücken zu mehrer Her= auffstossung des Messers nach der Hertz= Grube Ursach gegeben. Denn als folgende 3. Monath mit zimlicher Zufriedenheit ver= gangen / sackte sich jähling den 18. Maji eine Materie, wieder drey qver Finger unter der Hertz= Grube / und hübelte sich mit einer zimlichen Röthe daselbst / wie ein Geschwüre auff. Ob nun wohl diß bey dem Knaben nichts neues / daß er mit Schweren je zu weilen auff der lincken Seite geplaget war / und einen recht auff den lincken Backen lange Zeit tragen muste / so war doch damahls dieser Orth etwas nachdencklicher / und gab so viel Anlaß / daß mit Eisen= fressenden Artzneyen / es voritzo nicht mehr zu thun seyn würde / weil der Rest des Messers vielleicht [...] schiene / und also verhindert würde. Dahero zu andern diensa= men Artzneyen gegriffen wurde / und gab GOtt Gnade dazu / daß dieses Aposthem den 24. Maji Abends konte geöffnet wer= den / woraus eine solche häuffige und übelriechende Materie her= vor brach / daß wir kaum dabey dauren konten / und gnugsam an= zeigete / was für ein Geschwüre sich am Magen von den zerfresse= nen Messer verhielte. Derowegen dieses genau verwahret / und mit inn= und äusserlichen Artzneyen wohl versehen wurde / biß den 18. Julii sich endlich das Messer aus der Wunde ein wenig bli= cken liesse / welchen lang gewünschten Gast wir alsbald mit einem Seidnen Faden empfangen / und selbigen umb den Leib fest anlege= ten / daß die Spitze uns nicht wieder entwischen möchte / auch mit Pflastern und innerlichen Artzneyen gebührend versorgten. Wiewohl nun wegen des ab= und zugehens des Knabens zum ver= binden / die Spitze des Messers sich öffters wieder in das Fleisch verkroch / so liesse sie sich täglich doch bald wieder hervor bringen / und wurde endlich die Wunde erweitert / den Ausgang desto besser zu befördern / welcher zwar gantzer 14. Tage verzog / und viel zu schaffen machte. Denn das Messer schieff nach der rechten Sei= te zu / und dem Ansehen nach / noch tieff in Magen stack / daß bey Anfassung der Spitze / wir es Fingers lang nur zu seyn fühleten / das Ubrige aber in der Höhle des Magens verborgen lag / und wolte man es denn stärker anziehen / so schmerzete es den Knaben zu sehr oben an dem Fleische / wiewohl nicht inwendig tieff am Magen / und wurde endlich gar ohnmächtig / oder bekam Bre= chen / daß wir also täglich gantz sachte verfahren / und ein wenig nur anziehen musten / brachten wir es denn eines Messerrückens breit etwa weiter heraus / so wurde es mit neuen Faden tieffer an= gebunden / und also continuiert. Es war zu verwundern / daß da zuvor das Messer keine Spitze gehabt / itzo von der Artzney und Magen= Säure eine dünne schwartze Spitze / wie ein wenig Ham=

[...] hervor ragete / und die Schärffe des Messers gantz ausgefressen von Leibe [...] mit dem [...] so dünne als die Schärffe / nach dem Leibe zustund. Als endlich der 30. Julii herbey / forscheten wir mit dem Stylo an der Spitze des Messers hinunter / wie es beschaffen / und funden rechter Seite schieff zu eine Tieffe über Hand breit / lincker Seite aber konte man mit den Sucher nicht hinein kommen / darumb ferner das Messer zu ziehen versucht wurde / und weil es denselbigem / und folgenden Tag zimlich bey ein Glied lang heraus gebracht war / wagten wirs den 2. Aug. Abends / und zogens langsam an / indem verspührten wir / daß es etwas rückte / und der Knabe ferner nicht so gar grossen Schmertz drob empfannde als anfangs / auch kein bluthen drauff erfolgete / drum wir mahne fortzuführen / und es wohl zwey Glied lang heraus brachten ohne schreyen des Knabens / biß der Messer Stollen mit der Schärffe und Dicke gewonnen / da gieng hernach der Rest desselben vollends ohne Empfinden / Gott Lob ! glücklich heraus / eben umb die Stunde / da es vor 1. Jahr 30. Wochen und 3. Tage verschluckt gewesen / mit was vor Freude des Knabens ist leicht zu erachten / der es mit lachenden Munde in die Hand nam / und Gott von Hertzen neben uns dafür Danck sagete.

Hierauff ward die Wunde fleißig verbunden / und mit Balsamischen Artzneyen angehalten / dabey der Knabe nun frisch und munter herumb gehet / und keinen Schmertz noch Zufall fühlet / daß wir dessen völlige Genesung mit Gott nechstens hoffen. Und weil denn dieses gleichwohl ein so merckwürdiger Zufall / dergleichen Beckerns nur von den Preußischen Messer Schlucker beschrieben / dem das hintergeschluckte Messer binnen wenig Tagen hernach mit höchster Lebens Gefahr heraus geschnitten worden / da hingegen es bey diesen unsern Hallischen nicht allein so lange Zeit im Magen verborgen gelegen / sondern auch viel mühsamer durch sonderlich bereitete Artzneyen theils verzehret / theils der Rest ohne Schaden hat heraus befördert werden müssen / so habe ich auff vielfältiges Anhalten / allen / so wohl der Medicin und Chyrurgie als auch sonst andern curiosen Liebhabern zum besten mir vorgenommen diesen seltsamen Zufall in etlichen kurtzen Reden deutlich und umbständig nach denen general Gesetzen der Anatomie, Chyrurgie und Chymie c. zu erläutern / und dabey mit Vorstellung des Knaben selbstem / und Gegenhaltung des Preußischen Verfahrens die Beschaffenheit desselben augenscheinlich zu erklären.

Und werden meine allerseits Hoch- und Vielgeehrte Herren hierzu dienst und freundlich eingeladen / auff den Montag geliebts Gott über acht Tage wird seyn der 29. Aug. zu Mittage umb [...] Gehör zu geben / solten auch über diß etliche der Medicin beflissene oder andere Herrn Liebhaber Belieben tragen noch eigentlichere Demonstrationes hierüber anzuhören / denen erbiere ich mich / so wohl in diesen / als andern dergleichen / zu annehmen Diensten.“

[Wesener 1692].

3.1.6 Operative Entfernung eines verschluckten Messers („Ermeländische Messer= Schluckerin“ (1720))

Dr. med. Heinrich Hübner schilderte 1720 in einer Monographie den Fall einer Messerschluckerin bei Rastenburg in [Ost-] Preußen. Dr. Hübner war seinerzeit Physicus zu Rastenburg. Eine Kurzfassung erschien außerdem in der sog. „Breslauer Sammlung“, einer der ältesten naturwissenschaftlichen Zeitschriften des deutschen Sprachraumes [*Sammlung von Natur= und Medicin- Wie auch hierzu gehörigen Kunst= und Literatur- Geschichten 1720/22*]. Aus dieser Sammlung ist die folgende Zusammenfassung entnommen:

[...]

„Kurtze, doch umständliche Relation von der Ermeländischen Messer= Schluckerin, wie selbige im Dorffe Torninen den 1. Jul. Anno 1720. ein Messer verschlucket, und den eilff= ten Tag desselben Monats in Rastenburg durch den Schnidt glücklich davon befreyet worden: nebst einer Erörterung einiger darwider gemachten Einwürffe, ans Licht gestellet durch Heinr. Bernh. Hübner, M.D. des Königl. Berlin. Collegii Medici Adjunktum und Physicum zu Rastenburg, Königsberg 1720. 4. Aus der wir die Speciem fakti, nebst der Figur, communiciren, wie folget: Die Ermeländische Messer= Schluckerin.

[...]

In diesem 1720sten Jahre stellet sich wieder eine Messer= Schluckerin in dem benachbarten Bischoffthum Ermeland dar, allwo ein Weib, Nahmens Anna, verehligte Lembckin, ihres Alters von 47. Jahren, im Dorffe Torninen, eine halbe Meile jenseit der Stadt Rössel, und drit= te halb Meilen von Rastenburg gelegen, den 1 sten Julii aus Unvorsichtig= keit ein Messer herunter geschlucket, nachgehends in Rastenburg allhier den eilfften Tag gedachten Monats durch einen Schnidt davon befreyet worden.

Damit nun einige Umstände von dieser neuen Messer= Schluckerin, und der mit ihr vorgehabten Cur, bekandt werden, muß ich berichten, daß selbige, ihrer Aussage nach, in vorbesagtem Dorffe gebohren und erzogen sey. Ihr Vater ist gewesen Jacob Langhang, ein Schultze⁵⁹ an selbigem Orte. Währendem Ehestande, worinnen sie 18. Jahre mit ihrem Manne Heinrich Lembcken, bißhero gelebet, hat selbige 8. Kinder gezeuget, von welchen aber nur 2. Söhne, die ich selbst bey meiner letzten Gegenwart in Torninen, (woselbst dieses Weib mit ihrem Ehemann auf einem Bauer= Erbe wohnend,) gesehen, am Leben sind.

Diese Anna Lembckin versuchet auf gleiche Art, als Andreas Grünheide vor Zeiten gethan, (davon sie doch, massen dergleichen Bau= ers= Leute die Denckwürdigkeiten der Welt wenig zu achten pflegen, nie= mahls gehöret zu haben vermeynet,) am ersten Tage des Monats Jul. 1720. weil sie sich im Magen etwas übel befand, und gerne brechen wollen, durch Beyhülffe des Messers ihr das Vomiren zu befördern, stecket deshalb den Schafft der Schale des Messers in Hals, und da das Erbrechen nicht

⁵⁹ Auch Schultheiß genannt. Er war von dem dort zuständigen Gutsherrn als Bürgermeister und Richter eingesetzt. Er hatte sich als „Unterrichter“ um gewöhnliche Streitigkeiten der Bevölkerung zu kümmern. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 35 (1743), Sp. 1580.

gleich erfolget, stösset sie das Messer noch tieffer hinein. Der Schlund, wodurch ich allhie Pharyngem, oder das obere Theil des Oesophagi, verstehe, fasset die Schale oder den Schafft des Messers, indessen die Spitze desselben dem Weibe aus denen Fingern glitschet, und oben am Gaumen bestücken bleibt. Hierauf trachtet diese unglückselige Messer-Schluckerin das Messer wieder heraus zu ziehen; aber vergebens: Es sincket selbiges vielmehr tieffer herunter, und gehet, so wie sie es erzählet, gantz gelinde ohne sonderliche Schmetzen nach dem Magen hin; worinnen das Messer drey Tage ohne grosse Beschwerde und besonderer Empfindlichkeit verharret hat. Nach dreyen Tagen fühlet allererst diese Patientin in der Gegend des Nabels einige Schmetzen, kurtz darauf setzet sich die Spitze vom Messer in die lincke Seite. Die Schmetzen nehmen von Tage zu Tage zu, das Messer bleibt an gedachtem Orte fest stecken, daß dannenhero selbige genöthiget wird, in ihrem so elendem, und der Todes-Gefahr unterworffnem Zustande Hülffe zu suchen, um diese ungesunde und unverdauliche Speise aus dem Magen loß zu werden.

Zu welchem Ende dann ihr Ehemann anhero nach Rastenburg kam, und die miserabele Beschaffenheit seines Weibes dem Herrn Johann Horchen, Stadt-Cämmerern⁶⁰ und Chirurgo hieselbst, als welchen er einer gewissen Cur wegen schon kandte, und besonderes Vertrauen zu ihm hatte, eröffnete. Herr Horch sahe diese Sache von grösserer Importanz an, und wolte die Patientin, wiewol er in der Chirurgie ein erfahrner und geschickter Mann ist, nicht bloß oder einzig und allein auf sich nehmen, sondern offenbahrte mir den Casum, um meine Gedancken darüber zu vernehmen: worauf wir beyde schlußig worden, weil keiner von uns die Patientin selbst gesehen hatte, selbige in Augenschein zu nehmen, und nachgehends mit einander zu conferiren, auf was Art der nothleidenden Messer-Schluckerin am bequemsten zu helfen wäre. Mit dieser Antwort wurde der abgeschickte Ehemann oft erwähneter Patientin abgefertiget, welcher dann bald darauf, nemlich den 10ten Julii sein wimmerndes und ächzendes Weib anhero nach Rastenburg dem Herrn Horchen ins Haus brachte. Wir besahen beyde dieses Mensch, und funden das Messer obgemeldter Massen in der lincken Seite, 4. Finger breit vom Nabel, und 2. Finger breit über den Nabel, so, daß die Spitze des Messers im Anfühlen fast deutlich bemercket wurde; weshalb ich gleich den Herrn Horch versicherte, die Operation würde mit göttlicher Hülffe gut von statten gehen, angesehen der Ort, den Schnidt zu vollführen, mir recht bequem vorkam: Und weil an selbigem Orte ein erhobener Puckel mit einiger Röthe sich zeigte, beschlossen wir ein Cataplasma⁶¹, oder Umschlag aus erweichenden Kräutern mit Lein-Samen und Foenigraec.⁶² überzuschlagen; womit selbigen Tages auch immer continuirt wurde. Indessen bat das Weib sehnlich, sie von dem in der Seite stehenden Messer zu befreyen, versprach mithin festiglich, alles geduldig zu leiden, was wir mit ihr vornehmen würden, allermassen sie die Schmetzen und das Ungemach nicht länger ertragen könne. Tages darauf, nemlich den 11ten Julii, besahen wir frühe Morgens

⁶⁰ Er war nicht nur Chirurg, sondern zugleich auch der Finanzverwalter der Stadt.

⁶¹ Ein feuchter Wickel.

⁶² Foenum graecum ist das Bockshornkraut. Vor allem der Samen wurde zu Salben verarbeitet, die bei Geschwüren eingesetzt wurden. Sie sollten das Geschwür „zerteilen“. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 4 (1733), Sp. 318.

die lincke Seite der Patientin wieder, und verspürten bey Anfühlen, daß unter dem rothen Puckel, allwo die Spitze zu fühlen war, einige Materie oder Eyter stack, worauf resolviret wurde, in der Gegend eine Incision zu machen, und das Messer, weil, so zu sagen, die Natur ihr selbst allda den Weg bahnen und den Ausgang suchen wolle, herauszunehmen; zu welchem Ende denn vorhero vom Oleo Hyperici compos. Unc. Dim.⁶³ in einer warmen Brühe der Patientin des Morgens um 7. Uhr gereicht, und auf den Ort Emplastrum magneticum⁶⁴ aus dem Empl. Diachyl. c. gumm.⁶⁵ und Lap. magnet. pulverif.⁶⁶ gefertigt, aufgelegt wurde, daß, wenn ja der zu Pulver gestossene Magnet nichts effektuiren solte, doch das Empl. Diachyl. c. gumi das Seine thäte. Man hielt auch, ehe das Pflaster aufgelegt wurde, den rechten Magnet= Stein nahe an dem rechten erhabnen Puckel, da denn von denen Anwesenden deutlich observiret worden, daß die Haut über die Spitze des Messers weit strammer wurde, und selbige Spitze sich gleichsam nach dem Magnet sehnete, darnechst mehrere Schmerzen der Patientin verursachte. Gegen 10. Uhr desselben Tages ward diesem Frauen= Mense ein Hertz= stärckendes Pulver ex Pulv. Bezoard. Sennerti. de chel. cancr. Anglic. in glob. & Marchion. epilept.⁶⁷ in einer Perlen= Milch, worunter einige Mandeln mit angestossen waren, gereicht, auch alle Nothwendigkeit den Schnidt zu verrichten, angeschaffet.

Nachdem nun alles bey der Hand war, und die Patientin so sehnlich, sie vom Messer abzuheiffen, bathe, ward selbige an ein schräge an der Wand stehendes Bret mit einem Handtuch stehend angebunden, doch so, daß sie sich an selbiges Brett lehnen konte, theils um dieser Patientin das Stehen nicht zu beschwerlich zu machen, theils desto besser und freyer den Schnidt zu verrichten: wozu sie auch noch von zweyen Feldscherern hiesiger Garnison vom Hochlöblichen Röderischen Regiment von beyden Seiten an denen Armen gehalten wurde. Herr Horch nahm das Magnet= Pflaster, dessen Würckung man nicht sonderlich spüren konte, ab. Ich aber satzte mich auf einen niedrigen Stuhl, den Ort, wo der Schnidt, und wie lang selbiger geschehen solte, zu determiniren. Als ich nun den Ort angefühlet, und die inwendig steckende Spitze des Messers deutlich bemerkete, nahm ich selbstens eines von meinem Anatomie- Messern, und that wiewol behutsam, in GOTTes Nahmen eine kleine Incision durch die Haut und Musculen; und als ich die Spitze vom Messer noch deutlicher wahrnahm, prosequirte ich selbigen Schnidt noch einmahl, schnidt das Peritoneum durch; worauf sich gleich die Spitze vom inwendigen Messer, welche den Magen fast gänzlich durchgebohret hatte, zeigte. Nach verrichtetem zweyten Schnidt kam etwas Blut mit reiffem Eyter untermischet, welchen die durchbohrende Messer= Spitze an selbigem Orte des Magens causiret hatte, etwan einen

⁶³ Oleum Hyperici ist das Johannisöl, hergestellt aus Johannisblumen. Es diente als Ausgangsstoff für das Oleum Hyperici Compositum. Ein Heilmittel, das z.B. bei Fieber, vergifteten Wunden oder auch der Pest angewandt wurde. Man gewann es durch langwierige Herstellungsverfahren. Es wurde z.B. tagelang mit so interessanten Zutaten wie Kröten, Nattern und Spinnen gekocht. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 25 (1740), Sp. 1241.

⁶⁴ Ein Pflaster, bestrichen mit Magnetpulver (Eisen) und Kräuterpaste. Siehe Anmerkung 10 und 16, S. 14 u. 16.

⁶⁵ Ein spezielles Pflaster, das Geschwüre öffnen sollte. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 8 (1734), Sp. 1056.

⁶⁶ Unter Lapis magnes pulverif versteht man einen sehr klein zerstoßenen Magneten.

⁶⁷ Der darin vorkommende Bezoarstein soll im Magen von ziegenähnlichen Tieren, Stachelschweinen oder auch Pferden z.B. aus Persien und Indien zu finden gewesen sein. Es gab mehrere Arten von diesen sehr teuren Steinen. Man erklärte sich das Entstehen der Steine im Magen der Tiere dadurch, daß Salz und andere Stoffe an im Magen befindlichen Nahrungsbestandteilen (z.B. Stengel) auskristallisierten und sich dadurch Steine ausbildeten. In unserem Fall sollte er wohl das Herz stärken, er wurde aber auch z.B. gegen die Pest oder gegen Schwindel eingesetzt. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 3 (1733), Sp. 1656.

Löffel voll, heraus: Herr Horch fassete mit einer dazu bequemen Zange die Spitze des Messers, und zog ganz sachte, ich hingegen, weil die Incision nicht groß genug war, räumete mit meinem Messer etwas weiter auf, biß das ganze herunter geschluckte Messer binnen einer Zeit, als man ein Vater Unser beten könnte, in Praesentz unterschiedner Zuschauer, worunter auch zween Gerichts= Verwandte hiesiger Stadt aus Curiosität zugegen waren, glücklich heraus gebracht wurde. Wozu auch ein vieles contribuirt, daß dieses Weib gar nicht corpulenter, sondern hagerer Constitution war, auch noch ist, andern Falls man nicht so leicht an das Messer hätte kommen können.

Die Wunde wurde vom Herrn Horchen mit einem Schwamm, der in warmem Wein mit Myrrhen getuncket, und wieder ausgedrucket war, foviret und gesäubert, nachgehends von oben gehefftet, nach unten zu mit einer Wicke⁶⁸, zum Ausgange des übrigen und künfftig zu erwartenden Eytens, versehen, ein Pflaster überleget, ein Umschlag vom warmem Wein mit Myrrhen, womit ein zusammen gelegtes Tuch angefeuchtet war, aufgeleget, und die Patientin, welche während der Operation mit Schlag= Wasser⁶⁹, worunter etwas vom Sale vol. oleof.⁷⁰ untermischtet wurde, zu Bette gebracht. Es ist zwar wahr, daß der Patientin bey dem Herausnehmen des Messers und Heftung der Wunde ziemlich übel worden, doch kan man mit Wahrheit sagen, daß sie nicht ein einziges mahl recht beschweimet, oder in Ohnmacht gefallen sey.

Diesemnach betrachtete man das im Magen gewesene Messer, welches ich auch noch in meiner Verwahrung halte, und in der Länge 7. Zoll ausmachen dürfte, von allen Seiten: an der Klinge ist nicht die geringste Versehrung, oder daß sie angefressen seyn solte, zu spüren, bloß, daß sie ganz schwarz angelauffen; welches eines Theils daher kommen kan, weil das Messer, als es heruntergeschlucket worden, nicht allzurein poliret gewesen, andern Theils auch von dem in Magen vorhandenen Fermento, welches zwar dieses Eisen angegriffen, aber nicht ein so scharffes dem Scheide= Wasser= gleichendes Menstruum ist, in so kurtzer Zeit von 10. Tagen, massen dieses Messer nur so lange im Leibe gewesen, das Eisen völlig aufzulösen oder zu verdauen: Solches ist deutlich an denen Exempeln, welche Benivenius und Forestus annotiret haben, zu sehen, da bey jenem eine eiserne Nadel, die verschlucket gewesen, nach 10. Jahren unverdauet und unversehret herauskommen, bey diesem die ganze Spitze von einem Messer ganz unverändert abgegangen. Wann nun binnen einer Zeit von 10. Jahren der Magen nicht eine Nadel hat verdauen können, wäre dieses Messer wol eine lange Zeit unverdauet geblieben. Indessen kann ich nicht schlechterdings verneynen, daß das Eisen durch ein scharffes Fermentum des Magens zum Theil könne angefressen werden, wiewol solches nicht insgemein von allen Menschen und dererselben Magen= Säure zu statuiren.

Was den Schafft an diesem Messer, welcher aus Hirschhorn gefertigt ist, betrifft, ist selbiger an dem mit a. und b. in der 2ten Figur (so hierbey folget,) bezeichnetem Orte ziemlich abgezehret, daher die Patientin, ihrer

⁶⁸ Eine Drainage aus Leinen. Siehe auch Anmerkung 29, S. 18. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 5 (1733), Sp. 1129.

⁶⁹ Ein aus Wein und zahlreichen Pflanzen wie z.B Schlüsselblumen, Muskatblumen, Nelken gewonnenes Heilwasser. Man verwendete es z.B. bei Schlaganfällen, zur Herzstärkung und bei Lähmungen. Ihm wurde eine blutverdünnende Wirkung nachgesagt, und es sollte gut für Gehirn und Nerven sein. Zedlers Universal Lexicon, Bd. 34 (1742), Sp. 1751.

⁷⁰ Aus Weingeist und Pflanzenextrakten hergestellter Kräutertrunk.

Aussage nach, beym öfftern Auffstossen aus dem Magen einen verdrüßlichen Geschmack vom Hirschhorn im Munde empfunden hat.“

[...]

[Sammlung von Natur- und Medicin- Geschichten 1720, 97-102].

Abb. 6 zeigt die sog. „*Ermeländische Messerschluckerin*“ in einer zeitgenössischen Darstellung. Das Bild zeigt, wie die Frau mit einem Tuch auf ein Brett fixiert wurde. Eine ähnliche Lagerung ist in dem zeitgenössischen Holzschnitt der Operation des „*preußischen Messerschluckers*“ zu sehen (vgl. Abb. 4). Die Hände der Patientin liegen hinter dem Rücken. Der paramedian im rechten Oberbauch gelegene Hautschnitt, durch den das Messer aus dem Körper entfernt wurde, ist deutlich zu erkennen. Daneben ist auf dem Kupferstich das entfernte Messer dargestellt. Nachdem es „nur“ 10 Tage im Körper der Patientin verblieben war, sind im Gegensatz zum aus dem Magen des „*hallischen Messerschluckers*“ geborgenen Messer (Abb. 5b) keinerlei Korrosionsspuren zu finden.

In den nächsten Tagen wurde die Patientin mit zahlreichen Kräutern in den verschiedensten Formen therapiert. Teils wurden Kräutergetränke per os eingenommen, teils wurden Kräuterpasten auf die Verbände lokal appliziert. Die Verbände wurden mehrmals gewechselt. Zwei Tage nach der Operation traten Symptome auf, die als „*Zittern derer Glieder, gleich einem Wund= Fieber*“ bezeichnet wurden, die aber am nächsten Tag von selbst wieder abklangen. Schon vier Tage nach der Operation, am 15. Juli, wird ihr Zustand mit recht munter beschrieben und die Wunde fing an, „*sich recht schön von inwendig zu schliessen*“. Man versorgte sie weiter mit frischen Wundverbänden und Kräutern. Schließlich wurde sie am 24. Juli mit der Anweisung, Diät zu halten, sich nicht mit „*Essen und Trincken zu überladen*“ entlassen.

Am 2. August wurde die Patientin von dem Operateur Dr. Hübner, sowie dem Chirurgen Horch in ihrem Heimatort aufgesucht, um zu sehen, ob sie noch Beschwerden hat. Sie gab aber an, völlig frei von Schmerzen zu sein und auch sonst keinerlei Probleme im Zusammenhang mit der Operation zu haben. Auch noch am 29. April 1721 berichtet Dr. Hübner von ihr, daß sie „*frisch und gesund*“ sei.

Außergewöhnlich an dieser Darstellung ist, daß ein akademisch ausgebildeter Arzt selbst den Abszeß inzidierte (das Messer führte) und der Chirurg ihm dabei nur assistierte.

3.2 Berichte über Patienten mit verschluckten Messern in der Literatur des 16.- 18. Jahrhunderts, die nicht operiert wurden

3.2.1 Der Baseler Schausteller (1669)

Im folgenden wird ein Fall von einem 56jährigen Mann berichtet, der als Schausteller sein Geld damit verdiente, Gegenstände unterschiedlichster Art zu verschlucken. Er wollte den Zuschauern damit glauben machen, daß er diese Gegenstände verdauen könne. Er versuchte sich letztendlich auch an Messern mit Eisenklingen, jedoch hat ihn diese Risikobereitschaft sein Leben gekostet. Das folgende Zitat stammt aus einem Brief des Dr. Jakob Roth an seinen Kollegen Dr. Scretta aus dem Jahre 1672, der zuerst 1681 in lateinischer Sprache, 1756 dann in einer Zeitschrift auch in deutscher Sprache publiziert wurde [Roth 1681 und 1756].

„Es lebte zu Basel, in der Vorstadt St. Albanus, ein vermöglicher Bürger, Rudolph Dürr. Er ware melancholischen Temperaments, mageren Leibes, von grosser Stärke, so, daß er vor vier Jahren eine noch unausgebohrte hölzerne Wasserröhre tausend Schritte weit truge, und hatte ehedessen einen heftigen Anfall von der Tobsucht ausgestanden. Er frasse Holz, Leder, Eisen, Stahl, und ein Jahr vor seinem Tode funfzig Hufnägeln; ingleichen Messer, Knochen, Kieselsteine, allerhand Arten von Ungeziefer, Eidexen, Kröten; von jenen sagte er, sie seyen wegen ihrer Süßigkeit angenehm zu essen; diese aber seyen bitter und wiederwärtig: Er frasse ferner Blindschleichen oder Kupferschlangen (amphisbaena), andere Schlangen, Spinnen, und überhaupts alles, was ihm vorkame, es mochte so garstig, giftig und hart seyn, als es wollte. Einige dieser Dinge verschluckte er ganz; einige aber zermalmete und zerkauete er vorher. Auf diese Weise suchte er sich etwas zu erwerben, und ware auch um deswillen allen Einwohnern und Fremden bekannt.

Zu Ende des Novembers 1669. als in dem sechs und funfzigsten Jahre seines Alters, ward er krank, und empfannde heftige Schmerzen in dem Leibe. Vier Wochen hernach liesse er mich zu sich holen. Seine Krankheit ware dem Seitenstechen sehr ähnlich, und hatte ihren Ursprung von dem Blut, welches aus dem durch ein verschlucktes Messer verwundeten Halß, ausgestossen, und in die Brust hinabgesunken ware, und nunmehr zu faulen anfieng. Es ware damit ein stechender Schmerz in der Seite, Husten, schweres Athemholen, und ein anhaltendes Fieber verbunden. Hiezu gesellte sich noch ein anderer, aber eben so heftiger Schmerz in dem Grimmdarm, und eine weiche Geschwulst in der rechten Schamweiche, welche der Kranke für einen durch Aufhebung einer schweren Last verursachten Bruch hielt. Endlich zeigte sich ein gallichter Durchfall, wobey eine den Eydottern ähnliche Materie häufig von ihm gieng, die Kräfte wurden schwach, und er starbe am dritten Jenner 1670.

Da er einsmals mit mir zu Nachts speisete, bate er mich, ich möchte nach seinem Tode seinen toden Körper öffnen. Als es nun mit ihm zum Sterben gieng, erinnerte ich ihn seiner gethanen Bitte; er willigte auch sogleich darein, und befahle seiner Frau, welche nebst

dreyen Söhnen gegenwärtig noch lebet, recht ernstlich, daß sie solches zulassen sollte. Die Oeffnung verrichtete D.[r] Heinrich Glaser, und und waren nebst mir, noch die Rathsherren, Daniel Burkhard und Wieland, D.[r] Plater, D.[r] Stähelin, und sehr viele Studenten zugegen.

Nach gemachten Schnitt in den Unterleib stosse sogleich Eiter heraus. Die hierinnen enthaltenen Eingeweide waren alle mit Eiter, der aus der Brust herabgesunken, überzogen, und angewachsen. Die Lunge ware faul, eiterig und stinkend. In der rechten Schamweiche, bey dem Anfang des Grimmdarms hatte sich sehr viel Eiter gesammelt, der jene Geschwulst verursacht, und theils von dem herabgesunkenen, seinen Ursprung hatte, theils aber in dem Geschwür, welches das hier stekende Messer erreget hatte, erzeugt worden ware. Das Messer ware ganz mit Eiter bedeket, und fanden wir es erst alsdann, nachdem der Eiter ausgestossen ware; nunmehr habe ich es in Händen. Weiter unten in dem Mastdarne fanden wir ein anderes Messer, welches eine schärffere und längere Spitze hatte, und von D.[r] Platern aufbehalten wird. Die Oeffnung des toden Körpers überzeugte uns, daß der Mann weder ein Zauberer gewesen seye, noch auch Eisen habe verdauen können.“
[Roth 1672, 279-280].

Offensichtlich war das Messer erst im Bereich des ileocecalen Überganges perforiert und hatte zu einem Abszeß und zu einer diffusen Peritonitis geführt.

3.2.2 Unbekannte Selbstmörderin (1718)

1719 wurde in der bereits oben erwähnten naturwissenschaftlichen Zeitschrift „*Breslauer Sammlung*“ ein Bericht über eine im Jahr zuvor bei „*Wolmsdorff bei Harburg*“ [bei Lüneburg] tot aufgefundene Frau publiziert, die vermutlich in selbstmörderischer Absicht ein Messer verschluckt hatte. Sie verstarb an den Folgen. Es folgt ein Zitat aus dem Bericht („*Relation von einer todt=gefundenen Messer=schluckerin*“) des zuständigen Provinzialphysikus Johann Wilhelm Alrutz, der 1718 ein Lehrbuch der Chirurgie veröffentlicht hatte unter dem Titel: „*Vade Mecum Anatomico-Chirurgicum*“ [Hannover: Förster].

[...]

„Es ist nach vorgängiger Requisition durch die zu Ende benennete Land=Physicum und Land= Chirurgum die ohnweit Wolmsdorff im Schaf= Koven todt= gefundene Weibs= Person, alt ohngefähr 27. Jahr, seciret worden, um daraus der eigentlichen Ursache des erfolgten Absterbens vergewissert zu seyn. Man hat aber in antecessum zu melden, daß quaestionirte Person in einem ausser Wolmsdorff erbaueten und Gerd Hanschild gehörigen Schaf=Koven vor acht Tagen angetroffen wird, da selbiger denn von den Eignern bedeutet wird, nicht mehr dahin zu kom=

men, wird indessen auch gefragt: Wo sie her wäre? worauf quaestionirte Person bald dieses, bald jenes gesagt hat, den eigentlichen Ort aber gar nicht nennen wollen; und ob sie zwar angelobet, den bemeldten Schaf=Koven nicht mehr zu besteigen, und daher man fast nicht mehr an sie gedacht hat, weil man vermuthet, daß sie nun anderwärts hin gegangen sey; so wird doch selbige ohnvermuthlich in obgedachtem Schaf=Koven d. 29. Decembr. todt gefunden. Welchem nach die Sektion vorgenommen, und ohne alle äusserliche Verletzung (nur daß am rechten Fuß bey der grossen Zehe die Haut etwan einen halben Zoll in der Rundung abgestreifet war,) in dem Magen ein eingeschlucktes Messer gefunden wird, welches etwan 1 ½. Zoll lang aus dem in superiori fundo etwan drey ersterer Finger breit von dem Orificio superiori oder sinistro durch-gestochenen Magen mit der Spitzen hervor raget, und also in Gegenwart vieler Zuschauer langsam heraus gezogen und vorgewiesen wurde; so war auch dexter pulmonum lobus starck an die Pleuram angewachsen, und doch wurde anebenst der lincke Lobus mehr ausgemergelt und gleichfals abgezehret zu seyn befunden. [...]

Als halten wir fest und gänzlich dafür, daß quaestionirte Person von selbst und freywillig das Mord=Messer eingeschluckt, und also sich muthwillig und gottloser Weise zu Tode gebracht habe. Ob indessen bey diesem quaestionirten Individuo eine vorherige und notorische Melancholie oder Unverstand gewesen, solches lassen wir dahin und auf weitere beglaubte Information gestellet seyn, weil quaestionirtes Mensch hiesiger Gegend gantz unbekandt ist. Ita sentimus

*Masburg
d. 31.Dec. 1719.*

*J. W. A.[Irtz] Dr.
Phys.Prov.
H. H. L. Chir.“*

[Sammlung von Natur- und Medicin- Geschichten 1722, 519-520].

4. Diskussion

4.1 Auswertung der zeitgenössischen Berichte über Operationen am Magen

Die im Kapitel Ergebnisse erfolgte Zusammenstellung der Operationsberichte aus dem 16.-18. Jahrhundert über die operative Versorgung von Magenverletzungen (verschluckte Messer, perforierenden Messerstichverletzungen, Schußverletzungen) beweist, daß die technisch-operativen Voraussetzungen für Operationen am Magen spätestens bereits im 17. Jahrhundert vorhanden waren:

- als Nahtmaterial wurde Seide verwendet [Beckher 1643; Wesener 1692]; Die Verwendung von Seide läßt sich in der chirurgischen Literatur noch weit bis in das 20. Jahrhundert hinein nachweisen.
- als Instrumente werden Messer zur Inzision der Haut, der Bauchdecken und des Magens in allen Berichten erwähnt. Ferner spezielle „Zangen“, z.B. zum Greifen des verschluckten Messers werden erwähnt [Sammlung 1720; siehe auch das Instrument, das in der Abbildung der Operation des Kuntz Seytz 1521 auf dem Fensterbrett liegt; Abb. 2b]. Ferner gebogene („*krumme*“) Nadeln mit doppelten Seidenfäden zur Anlage eines Haltefadens am Magen zur Sicherung bzw. Markierung der Inzisionsstelle. Letzteres wird auch heute noch in modernen Operationslehren empfohlen [z.B. Kremer et al. 3 (1987), 111, 224].
- es werden in den Berichten anatomisch begründete Zugangswege erwähnt: Inzision von „*Haut, Fleisch [=Muskulatur], Peritoneum*“ [Beckher 1643]. Eine auf der anatomischen Nomenklatur von Andreas Vesal (1543) beruhenden Operationsbericht finden wir zuerst bei dem Chirurgen Matthäus Gottfried Purmann bei der Beschreibung der von ihm durchgeführten Versorgung einer Magenfistel „*M. rectus, M. latissimus, Chylus*“ [Purmann 1687; siehe auch Sammlung 1720].
- Es werden in den Operationsberichten, die allerdings nur zum Teil von den behandelnden Ärzten selbst verfaßt wurden [Beckher 1643, Jessenius 1607, Purmann 1687, Wesener 1692] keine Angaben zur intraoperativen Schmerzbekämpfung gemacht. Dies mag zum Teil daran liegen, daß die Berichte nicht immer von behandelnden Ärzten geschrieben wurden [wunderherliche czaychen 1522], entspricht aber der zeitgenössischen chirurgischen Literatur des 17.-18. Jahrhunderts, in denen darüber in der Regel keine Angaben gemacht werden. Schmerzmittel (Opium o. a.) waren aber bekannt [Tralles 1757-62], die Zubereitung wurde wahrscheinlich als „Geheimwissen“ nur mündlich weitergegeben. Vielleicht enthielten auch die zahlreichen innerlich und äußerlich applizierten Heilkräuterextrakte, die z.T. alkoholhaltig waren: „*mit einem Schwamm, der in warmem Wein mit Myrrhen getuncket*“ [Hübner 1720], nicht nur wundreinigende, sondern auch schmerzstillende Wirkstoffe.

- Die Operationen wurden wohl wegen des hohen Risikos (mit einer Ausnahme, Hübner 1720) von Handwerks-Chirurgen durchgeführt. Die Indikationsstellung erfolgte aber durch akademisch ausgebildete Ärzte, unter deren Aufsicht der Eingriff dann auch stattfand. Nur bei der Operation der „ermeländischen Messerschluckerin“ 1720 wurde die Operation von einem promovierten Arzt, Dr. med. Heinrich Bernhard Hübner⁷¹, durchgeführt, unter Assistenz eines Wundarztes (Chirurgen). Dies ist schon Ausdruck eines neuen Zeitalters in der Geschichte der Chirurgie, in dem auch Hochschullehrer an der Universität praktische chirurgische Erfahrungen besaßen und diese auch an ihre Studenten weitergaben. Berühmtestes Beispiel aus dieser Zeit ist der Helmstädter Universitätsprofessor Lorenz Heister (1683-1758), Verfasser des seinerzeit verbreitetsten Chirurgie-Lehrbuches in deutscher Sprache [Sachs, Bd. 3 (2002), 162-169].

Die Eingriffe wurden in Privathäusern und nicht etwa in den damaligen Hospitälern durchgeführt. Hospitäler waren seinerzeit noch Pflegeeinrichtungen für „Sieche“ (chronisch Kranke) oder Waisenhäuser und nicht zur Akutversorgung von Kranken gedacht [Foucault 1988]. Entgegen den heutigen Gepflogenheiten wurden in allen Berichten der vollständige Vor- und Zunahme und der Wohnort angegeben, damit die Operationsergebnisse gegebenenfalls vor Ort überprüft werden konnten.

Es ist aber davon auszugehen, daß im untersuchten Zeitraum weit mehr Operationen am Magen durchgeführt worden sind, als in der Tabelle 2 aufgeführt werden, da offensichtlich nur die erfolgreichen Eingriffe publiziert wurden, nach denen der Patient zumindest einige Zeit die Operation überlebte. Alle in Tab. 2 aufgeführten Patienten überlebten den Eingriff.

⁷¹ Er hatte 1720 in Königsberg bei Prof. Carl Jacob Roeser [1677-1712] promoviert.

4.2 Gründe für den späten Beginn der Abdominalchirurgie im Allgemeinen und der Magen Chirurgie im Speziellen

Zunächst könnte man das geringe Wissen über Asepsis, Infektionen, Schmerzmittel und die Angst vor der Peritonitis als Ursache für den späten Beginn der Abdominalchirurgie vermuten, da die alten Chirurgen in „*Furcht vor der dem Herrn und vor dem Peritoneum*“ erzogen wurden. Dies schrieb der Chirurg Georg Wegner noch 1876: Außerdem erscheine das Peritoneum „*noch heute Vielen als ein chirurgisches ‚Noli me tangere‘*“ [Wegner 1876].

Das Wissen über Hygiene und Wundinfektion war aber gar nicht so gering, wie man auf den ersten Blick vermuten könnte. Die sekundär heilende, d.h. eiternde Wunde galt zwar immer noch als physiologisch, der gute Einfluß der externen Anwendung von Alkohol auf die Wundheilung war aber bereits bekannt: Nollson jun. berichtete beispielsweise im Jahre 1767 über einen Patienten mit Säbelstichverletzung im linken Oberbauch, die zu einer Eröffnung des Magens geführt hatte. Die Magenwunde wurde durch eine Kürschner-Naht verschlossen, die Bauchwunde mit weingetränkten Verbandstoffen bedeckt und nicht verschlossen („offene Wundbehandlung“). Der Soldat überlebte die Kriegsverletzung und den operativen Eingriff. Wie die schlesische "*Infections-Ordnung*" (1680) beweist, war im 17. Jahrhundert sogar die Übertragung einer Pestinfektion durch chirurgische Instrumente von erkrankten auf gesunde Menschen bereits bekannt gewesen: "*Die Chirurgi ihre Instrumenta rein halten/ und die sie zu Pest=süchtigen gebraucht/ nicht etwan selbst/ oder durch andere zu uninficirten gebrauchen lassen/ und diß bey Leibes=Straffe*". Dieser Abschnitt beweist, daß die Übertragung von bestimmten Krankheiten (z.B. Pest) durch vorher bei anderen Pestkranken verwendete Instrumente bereits bekannt war, dieses Wissen jedoch noch nicht auf andere Wundinfektionen übertragen wurde.

Daraus ergibt sich aber die Frage, warum die eigentliche Magen Chirurgie (d.h. Magenresektion) dann erst im 19. Jahrhundert begonnen hat, wenn die Voraussetzungen zumindestens teilweise hierfür schon lange vorher vorhanden waren ?

Der Freiburger Stadtphysicus Johannes Schenck von Grafenberg (1530-1598) berichtete in seiner "*Observationvm medicarvm*" [1600] über zwei weitere Patienten mit perforierenden Magenverletzungen, von denen eine ohne operative Maßnahmen allein durch konservative Behandlung ausheilte. Bei dem anderen Patienten, einem sehr starken Soldaten ("*miles robustissimus*"), wurde die Magenwunde angeblich von einem Chirurgen durch eine Naht erfolgreich verschlossen ("*sutura & stomachi pars concisa & cutis colligarentur [...] vulneratus ad priorem sanitatis firmitatem rediret*"). Dies erstaunte den Freiburger Stadtphysicus, da doch Hippokrates in seinen Aphorismen [VI, 18] geschrieben hatte:

"Wem die Harnblase durchschlagen ist oder das Gehirn oder das Herz oder das Zwerchfell oder ein Stück des Dünndarmes oder die Bauchhöhle oder die Leber, der stirbt" [Hippokrates; Ausgabe Kapferer 1933 XIV/63].

Diese apodiktische Verneinung der Heilungsmöglichkeiten von verletzten Hohlorganen in den hippokratischen Schriften, deren Studium noch bis in das 19. Jahrhundert hinein integraler Bestandteil des Medizinstudiums war, hat sicherlich zu der erwähnten operativen Zurückhaltung beigetragen. Nur einzelne, angesehene und daher mutigere Wundärzte konnten ein solches Risiko auf sich nehmen. Daher ist auch das lange Zögern der behandelnden Ärzte bis zur Entscheidung zur Operation zu verstehen [Jessenius 1607; Wesener 1692]. Die Entscheidung wurde in der Regel von einem Ärztekollegium gemeinsam getroffen und von

einem Chirurgen unter Aufsicht der Akademiker ausgeführt [Beckher 1643]. Teilweise mußte der schmerzgeplagte Patient, die Operation erleiden: „*in dem der briester der artz vnd alle menschen geacht ym zu leben naturlich vber tzwen tag sey vnmüglich in soliche herze leijdt / [...] vnd in solicher hoffnung zu dem artz geschriren vnd gepeten / in zu helfen / auß solichen schreien der artz / doch in spotweis yin schlecht auß wendig die haut zu gehefft / vnd fur ain toden menschen ligen lassen*“ [Wunderherliche czayche 1522].

Auch der Prager Arzt Dr. Johannes Jessenius von Jessen (1566-1621) empfahl ein konservatives Vorgehen „*quam cum ex supervenientium metu, periculo non carituram, multis ostendißem, persvasi, negotium naturaen relinquendum*“ (Aus Furcht vor Komplikationen machte ich mit vielen Worten deutlich, daß ein Eingriff nicht ungefährlich sei, und überzeugte ihn, daß man die Sache der Natur überlassen müsse) [Jessenius 1607].

Es ist davon auszugehen, daß aus den genannten Gründen zahlreiche Patienten mit verschluckten Messern nicht operiert wurden, zwei Beispiele davon sind in Kapitel 3.2 aufgeführt.

Entscheidender für den relativ späten Beginn der modernen Abdominalchirurgie als die Entwicklung zunächst der Antisepsis [Lister 1867] und später der Asepsis [Mikulicz 1897], war das Vorherrschen einer humoralpathologischen Krankheitsvorstellung bis in das 19. Jahrhundert hinein:

Nach dieser Krankheitstheorie, die bis in das 19. Jahrhundert vorherrschend war, wurden innere Krankheiten auf ein gestörtes Gleichgewicht der vier Körpersäfte zurückgeführt [Schoener 1964]: Blut [*sanguis*], Schleim [*phlegma*], gelbe Galle (*Cholera*), schwarze Galle (*melancholia*). Den vier Säften wurden vier Grundqualitäten gegenübergestellt: kalt (*frigidus*) bzw. warm (*calidus*) und trocken (*siccus*) bzw. feucht (*humidus*). Der "gelben Galle" wurden die beiden Grundqualitäten "warm" und "trocken" zugeordnet, während die "schwarze Galle" als "kalt" und "trocken" galt [Schoener 1964]. Diese humoralpathologischen Vorstellungen gehen auf die griechischen Philosophen des 5. vorchristlichen Jahrhunderts zurück (Empedokles von Akragas, Zenon von Elea), deren Kernstück die sog. Vier-Säfte-Lehre ist. Im "*Corpus Hippocraticum*" lesen wir dazu: "[...] *Alle Krankheiten bei den Menschen entstehen durch Galle und Schleim. Die Galle und der Schleim führen (dann) die Krankheiten herbei, wenn sie im Körper übermäßig ausgetrocknet, verwässert, erhitzt oder abgekühlt werden. [...]*" [Corpus Hippocraticum (Ausgabe Kapferer 1936 XVII/21): Die Leiden, Kap. 1]. "[...] *Die Heilkunst besteht ja im Hinzufügen und im Wegnehmen; im Wegnehmen des Überschüssigen und im Hinzufügen des Fehlenden. [...]*" [Corpus Hippocraticum (Ausgabe Kapferer 1934 V/15): Die Winde, Kap. 1; vgl. Aphorismen II, 22].

Als Krankheiten beispielsweise der gelben Galle ("*Cholerici affectus, Cholerici morbi*") galten bis in das 19. Jahrhundert hinein die "*Gelbsucht, Gallenfieber, Coliken, Durchfälle, Erbrechen, welche von einer scharfen und verdorbenen Galle entspringen*" [Haller 1755, 398]. Unter einem "*cholericischen Temperament*" verstand die medizinische Wissenschaft "*ein ungemein schnelles und jästiges Temperament, dessen Wirkungen man hauptsächlich dem Ueberfluß der vielen Galle in dem Geblüt zuschreibet; es seynd diejenigen Leute [...] sehr leicht zu dem Zorn reizen [...] zu öfteren Wallungen des Geblüts sehr geneigt; wann aber dieses Temperament genug ausgetobt hat, so kan eine [...], mit dem Alter einreissende Entkräftung der Natur dasselbe in das Melancholische verwandeln*" [Haller 1755, 399]. Als Ursache der Schwermütigkeit galt eine Vermehrung der sog. schwarzen Galle (*Melancholia, bilis atra*). Diese humoralpathologische Vorstellungen haben sich bis heute noch in einigen volkstümlichen Beschreibungen erhalten: "*da läuft mir die Galle über*" oder "*galliges Erbrechen*". Aufgrund dieser Krankheitstheorie waren - neben der Applikation von Heilkräutern - das Abführen, Aderlassen und Schröpfen die wichtigsten therapeutischen Maßnahmen des Arztes bei "*cholericischen Erkrankungen*". Zu den Heilkräutern, die seit der Antike bis in die zeitgenössische Volksmedizin zur Behandlung der Gelbsucht verwendet wurden bzw. werden, gehören: Die Wurzel des Tüpfelfarns (*Polypodium vulgare* L.), Hopfenzapfen (*Humulus lupulus* L.), Wurzel und Blätter der

Petersilie (*Petroselinum sativum* Hoffmann = *Apium petroselinum* L.), Blüten und Blätter des Rosmarins (*Rosmarinus officinalis* L.) und Kamillenblüten (*Matricaria chamomilla* L.). Alle diese Kräuter wurden als "warm" und "trocken" klassifiziert und ihnen wurde eine "Eröffnung der verstopften Leber und Milz" und damit eine galle austreibende Wirkung zugeschrieben [Tabernaemontanus 1664, Losch 1933; vgl. mit *Medicina antiqua* 1972; Schoener 1964].

Im Zeitalter der Humoralpathologie, d.h. also bis in das 19. Jahrhundert hinein, hatte daher eine chirurgische Behandlung von Magenerkrankungen oder anderen *inneren* Erkrankungen noch keine theoretische Begründung. Die Chirurgie beschränkte sich als "*Wundarznei*" vorwiegend auf die Versorgung von Wunden und Verletzungen. Dazu gehörten nicht nur die Magenverletzungen von außen (perforierende Stichverletzungen) oder von innen (verschluckte Messer), sondern auch beispielsweise Leistenbrüche, als deren Ursache seit der Antike eine Verletzung (Zerreißung) des Peritoneums angesehen wurde [Celsus, *De medicina* VII, 19; siehe Sachs 1 (2000), 66]. Der handwerklich ausgebildete Chirurg war deshalb bis in das 19. Jahrhundert hinein als "*Wundarzt*" dem akademisch ausgebildeten "*medicus*" (entspricht etwa dem heutigen Internisten) nachgeordnet. Auch ein verschlucktes Messer ist eine Art von innerer Verletzung des Magens und daher wird es verständlich, warum gerade diese Operation zuerst durchgeführt wurde *nach* der operativen Versorgung von Magenverletzungen und nicht beispielsweise Eingriffe wegen organischer Erkrankungen im Magen.

Die Durchsetzung eines lokalistischen, organbezogenen Denkens in der Medizin war eine der entscheidenden Voraussetzungen für die Veränderungen, die seit der Mitte des 19. Jahrhunderts alle Bereiche der Medizin bestimmten. Ausdruck dieses neuen gewebe- bzw. organbezogenen Denkens war das 1858 erschienene Lehrbuch der "*Cellularpathologie*" des Berliner Pathologen Rudolf Virchow (1821-1902). Kaum ein anderes Werk in der Medizingeschichte kennzeichnet mit ähnlicher Deutlichkeit den Beginn eines neuen Zeitalters in der Medizin, den Übergang von der antiken Humoralpathologie zur modernen Zellularpathologie. Ein solcher Erfolg ist aber niemals das Verdienst eines einzelnen Mannes. Erfolge solchen Umfanges pflegen nur dann einzutreten, wenn eine wissenschaftliche Idee den Bedürfnissen einer bestimmten geistesgeschichtlichen Situation entspricht [P. Bamm 1967].

"Meine cellularpathologischen Anschauungen unterscheiden sich darin von den humoralpathologischen wesentlich, dass ich das Blut nicht als ein in sich unabhängiges, aus sich selbst regenerirendes und sich fortpflanzendes Gebilde betrachte, sondern als in einer constanten Abhängigkeit von anderen Theilen befindlich. [...] Folgt man dieser Bahn, so gelangt man zu dem schon erwähnten und gerade für die praktische Medizin äusserst wichtigen Gesichtspunkt, dass jede dauerhafte Veränderung, die in dem Zustande der circulirenden Säfte besteht, von bestimmten Punkten des Körpers, von einzelnen Organen oder Geweben abgeleitet werden muss, und es ergibt sich weiter die Thatsache, dass gewisse Gewebe und Organe eine grössere Bedeutung für die Blutmischung haben, als andere [...]" [Virchow 1858, 118, 120].

Ansätze zu einem pathologisch-anatomisch begründeten Krankheitsbegriff hatte es freilich schon früher gegeben. Giovanni Baptista Morgagni (1682-1771) begründete schon im 18. Jahrhundert eine Organpathologie. Sein Lehrbuch hatte den bezeichnenden Titel: "Fünf Bücher Über die Orte und die Ursachen der Krankheiten, untersucht durch Anatomie" (*De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque*). Morgagni diskutierte in diesem Buch auch die Passage von kleinen Gallenblasensteinen durch den Ductus zysticus über den Gallengang in den Darm als Ursache für Erbrechen und Magenschmerzen bei einem

etwa 60jährigen Patienten, bei dem er anlässlich der Sektion eine starke Vergrößerung der steingefüllten Gallenblase fand [Morgagni 1762 und 1769].

Auch in der Chirurgie trat ein grundlegender Wandel ein: Durch die Einführung aseptischer Operationsverfahren zur Verhütung der gefürchteten Wundinfektionen, durch die Entwicklung atraumatischer Operationstechniken zur Präparation und zur Blutstillung sowie durch die Verwendung von wirkungsvollen Pharmaka zur Schmerzbekämpfung und zur Narkose eröffneten sich den Chirurgen neue Gebiete des menschlichen Körpers, die ihnen bis dahin weitgehend unzugänglich waren: Damit wurde auch eine Chirurgie der Gallenwege möglich. Die Folgen waren weitreichend. So änderte sich beispielsweise gegen Ende des vorigen Jahrhunderts das Krankheitsbild des "Magenulcus" wurde von einer "inneren" zu einer "chirurgischen" Erkrankung: Die konservative Behandlung wich dem operativen Eingriff, von der Akutoperation im Stadium der Perforation bis hin zur teilweisen Entfernung des Organs im beschwerdefreien Intervall.

Vor diesem Hintergrund wird es verständlich, warum auch die moderne Magen- bzw. Abdominalchirurgie erst im 19. Jahrhundert begonnen hat, obwohl die technischen Voraussetzungen (anatomisches Wissen, Nahtmaterial, Instrumentarium, Schmerzmittel) offenbar schon im 16./17. Jahrhundert vorhanden waren. Es fehlten - neben dem Wissen über die Vermeidung von Wundinfektionen - vor allem die theoretischen Voraussetzungen, d.h. die allgemeine Verbreitung einer lokalistischen, organ- bzw. gewebebezogenen Krankheitstheorie. Dies war eine der entscheidenden Voraussetzungen für die Entwicklung der modernen Medizin und operativen Chirurgie.

Tabelle 2:
Chronologische Auflistung der in Literatur des 16. bis 18. Jahrhunderts erwähnten Magenoperationen

Jahr	Grund für die Magenoperation	Operateur	Patient	Ort der Operation	Zeitgenössische Beschreibung der Operation
1521	Stichverletzung des Magens	unbekannt	Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth	Regensburg	Primär wurde zunächst nur Hautwunde vernäht, erst acht Tage später nach Ausbildung einer Magenfistel wurde die Haut im Bereich des Oberbauchs T-förmig inzidiert, der Magen vorluxiert und die Magenwunde mit vier Nähten versorgt. Danach wurde die Haut erneut durch Naht verschlossen und die Wunde verbunden. Der Patient überlebte.
1602	Verschlucktes Messer	Wundarzt „Meister Florian Matthis“	Böhmischer Bauer, Mathaeus (36 Jahre)	bei Prag	Erst 7 Wochen nach dem Verschlucken des Messers wurde ein „Magnetpflaster“ angesetzt. Nach weiteren 7 Wochen sei das Messer mit seiner Spitze in Richtung des „Magneten“ ausgerichtet und unter der Haut deutlich zu spüren gewesen. Der Operateur hat über der tastbaren Messerspitze einen Hautschnitt vorgenommen und anschließend den Magen eröffnet. Das Messer wurde entfernt und der Magen „vernäht“. Der Patient überlebte.
1635	Verschlucktes Messer	Chirurg Daniel Schwabe	Andreas Grünheide aus Grünenwald	Königsberg (Ostpreußen)	Der Patient wurde aufrecht auf ein Brett gebunden, es folgte ein 10 cm langer Hautschnitt über der Schwellung an der linken Seite. Nachdem das Peritoneum durchtrennt war, konnte der Magen mit einer gebogenen Nadel durchstoßen und fixiert werden. Der Magen wurde mit einer Schere aufgeschnitten, der Operateur bekam das Messer im Magen zu fassen und das Messer wurde durch eine Gastrotomie entfernt. Der Magen „schnappte“ zurück, die Gastrotomie wurde nicht genäht. Lediglich fünf Hautnähte wurden angelegt, nachdem die Wunden zuvor gereinigt wurden. Der Patient überlebte.
1678	Schußverletzung des Magens	Chirurg Matthäus Gottfried Purmann	Friedrich Kremnitz (28 Jahre)	Stralsund	Ein Soldat erlitt einen Magendurchschuß. Die Kugel trat, ohne die Wirbelsäule zu beschädigen, dorsal wieder aus dem Körper. Man brachte den Patienten erst am nächsten Morgen zum Wundarzt. Purmann erweiterte den Schußkanal an der Bauchwand, zog den Magen an die Bauchdecke heran und konnte mit Hilfe eines Analspreizers die Schußlöcher im Magen lokalisieren. Er verschloß die Perforationen mit Hilfe eines Röhrchens und verhinderte dadurch, daß Magensäure oder Speisebrei in den Bauchraum gelangen konnten. Das Röhrchen wurde mehrmals täglich herausgenommen und gereinigt. Obwohl die Wundränder mit einem Pulver, das die Heilung fördern sollte, behandelt wurde, gelang es Purmann nicht die Wunden zu verschließen. Der Patient lebte noch Jahre später mit dieser Magenfistel.

Jahr	Grund für die Magenoperation	Operateur	Patient	Ort der Operation	Zeitgenössische Beschreibung der Operation
1692	verschlucktes Messer	Dr.med. Wolfgang Christoph Wesener sowie ein Barbier	Andreas Rudloff (16 Jahre)	Halle	Nach monatelangem Abwarten wurde dann lediglich ein Abszeß an der Haut eröffnet. Die Wunde wurde mit Kräutern versorgt. Drei Wochen später trat die Messerspitze aus der Wunde heraus. Man befestigte einen seidenen Faden an der Spitze und zog in einem Zeitraum von sechs Wochen das Messer langsam aus dem Körper. Der Patient erlitt dabei schreckliche Schmerzen und fiel mehrmals in Ohnmacht. Als das Messer entfernt war wurde die Wunde mit Verbänden versorgt und der Patient wurde gesund.
1720	verschlucktes Messer	Dr. med. Hübner sowie der Chirurg Johann Horch	Anna Lembckin (47 Jahre)	Torninen bei Königsborg/Pr. (Erm-land)	Die Patientin wurde an ein schräg an der Wand stehendes Brett gebunden. Ein kleiner Schnitt durch Haut, Muskeln und Peritoneum folgte. Das Messer, das den Magen schon fast ganz durchbohrt hatte, erschien. Die Wunde war vereitert. Der Operateur, Dr. Hübner, erweiterte den anfangs gemachten Schnitt, während der Chirurg Horch mit Hilfe einer Zange das Messer herauszog. Horch säuberte die Wunde, vernähte sie und legte einen Verbandsstoff als Drainage an. Die Patientin war während der ganzen Operation bei Bewußtsein. Die Patientin wurde gesund.

5. Zusammenfassung

In der Literatur des 16. bis 18. Jahrhunderts finden sich sechs für eine medizinhistorische Analyse geeignete Darstellungen von operativen Eingriffen am Magen:

1521 wurde eine Magenfistel nach perforierender Stichverletzung des Magens operativ versorgt. Die Magenwunde wurde durch 4 Nähte verschlossen, die Laparotomiewunde ebenfalls vernäht.

1602 erfolgte die Entfernung eines verschluckten Messers nach gedeckter Perforation der Messerspitze in die Bauchdecke („*der böhmische Messerschlucker*“; Operateur: Meister Florian Matthis in Prag). Von dem Chirurgen wurde eine Inzision der Haut über der in der Bauchdecke tastbaren Messerspitze durchgeführt.

1635 wurde ein verschlucktes Messers durch Laparotomie und Gastrotomie operativ entfernt („*der preußische Messerschlucker*“; Operateur: Chirurg Daniel Schwabe in Königsberg/Pr.). Die Magenwunde wurde nicht genäht, es wurden nur Hautnähte angelegt.

1678 wurde eine Magenfistel nach abdomineller Schußverletzung durch ein „*blechernes*“ Röhrchen versorgt, das als Drainage nach außen funktionierte (Operateur: Chirurg Matthäus Gottfried Purmann [1649-1711] in Stralsund).

1692 erfolgte eine schrittweise Extraktion (über 6 Wochen) eines verschluckten Messers, das sekundär in die Bauchdecken gedeckt perforiert war („*der Hallische Messerschlucker*“; Operateur: Dr. med. Wolfgang Wesener in Halle). Es wurde eine Inzision des Bauchdeckenabszesses durchgeführt.

1720 wurde ein verschlucktes Messer mit einer Zange durch Laparotomie und Gastrotomie entfernt („*die ermländische Messerschluckerin*“; Operateure: Dr. med. Heinrich Bernhard Hübner und der Chirurg Johann Horch bei Rastenburg/Pr.).

In allen publizierten Fallberichten überlebten die operierten Patienten den Eingriff. Mit Ausnahme der ältesten Operation [1521] wurden alle Berichte von den Operateuren bzw. von an der Operation direkt beteiligten Ärzten verfaßt. Die Eingriffe wurden zunächst von Handwerkschirurgen [1635, 1678], später [1692, 1720] auch von studierten Ärzten (*medici*) durchgeführt. Die Indikation zur Operation wurde aber immer von den akademisch ausgebildeten „*Medici*“ gestellt. Als Nahtmaterial wurde bei den geschilderten Operationen „Seide“ verwendet [1643,1692]. Als Instrumente werden neben „*Messer*“ zur Inzision der Bauchdecken bzw. des Magens, „*Zangen*“ [1635, 1720] und „*krumme Nadeln*“ [1635] erwähnt. In einem Fall wurden sogar Haltefäden zur Fixierung des Magens vor der Gastrotomie angelegt [1635]. Der Zugangsweg zur Bauchhöhle durch die einzelnen Schichten der Bauchwand wurde anatomisch begründet durchgeführt [1635, 1678, 1720]. Spezielle Angaben zur perioperativen Schmerzbehandlung werden nicht gemacht, es wurden aber verschiedene alkoholhaltige Heilpflanzenextrakte („*innerlich und äußerlich Artzneyen*“) angewendet [1692].

Warum wurden die Eingriffe am Magen erst Ende des 19. Jahrhunderts häufiger durchgeführt, obwohl das operative Können, das anatomische Verständnis und das dazu notwendige Instrumentarium bereits seit dem 17. Jahrhundert vorhanden gewesen sind und in mindestens sechs Einzelfällen auch erfolgreich eingesetzt wurde? Im Zeitalter der Humoralpathologie, die bis in das 19. Jahrhundert hinein die vorherrschende Krankheitstheorie in Mitteleuropa gewesen ist, hatte eine chirurgische Behandlung von „inneren“ Magenerkrankungen noch keine theoretische Begründung. Krankheiten infolge Säfteungleichgewichte lassen sich nicht operativ behandeln. Die Chirurgie beschränkte sich als „Wundarznei“ daher vorwiegend auf die Versorgung von Wunden und von Verletzungen. Dazu gehörten auch Magenverletzungen von außen (perforierende Stichverletzungen, Schußverletzungen) oder von innen (gedeckte Perforation durch das verschluckte Messer). Erst die Durchsetzung eines lokalistischen, organbezogenen Denkens („Organpathologie“, „Zellularpathologie“) in der Medizin war die entscheidende theoretische Voraussetzung für eine Chirurgie von inneren Erkrankungen. Hinzu kamen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein vermehrtes Wissen über Schmerzbekämpfung (Narkose mit Chloroform oder Äther) und Antisepsis (Asepsis), die das Risiko von Wundinfektionen und Peritonitis deutlich herabsetzten.

5.1 Summary

In the literature 16. to 18. century there are six representations of operational interferences at the stomach, which are suitable for a medicine-historical analysis:

1521 a stomachsyrinx was provided by an operation after a perforating stab injury of the stomach. The stomach wound was sewn with the help of four seams, the Laparotomy wound was also sewed.

1602 the removal of a swallowed knife took place after a covered perforation of the knife point into the abdominal wall („*the bohemian knife-swallower*“; Surgeon: Master Florian Matthis in Prague). An incision of the skin over the knife point that could be felt in the abdominal wall was carried out by the surgeon.

1635 the swallowed knife was surgically removed by Laparotomy and Gastrotoomy („*the prussian knife-swallower*“; Surgeon: Daniel Schwabe in Königsberg/Prussia). The stomach wound was not sewn, only skin seams were put on.

1678 a stomachsyrinx as a result of the abdominal gunshot wound was provided with a metal pipe which posed as drainage outward (Surgeon: Matthäus Gottfried Purmann in Stralsund).

1692 a gradual extraction (over 6 weeks) of the swallowed knife took place which was covered perforated secondarily into the abdominal walls („*the knife-swallower of Halle*“; Surgeon: Dr.med. Wolfgang Wesener in Halle). An incision of the abdominal wall abscess was carried out.

1720 the swallowed knife was removed with the help of the pliers through Laparotomy and Gastrotoomy („*the ermeland knife-swallower*“; Surgeons: Dr.med. Heinrich Bernhard Hübner and Johann Horch next to Rastenburg/Prussia).

In all published case reports the operated patients survived the interference. With exception of the oldest operation [1521] all reports were written by the operating surgeons or rather by the physicians who took part in the operation. The interferences were carried out first by handicraft surgeons [1635, 1678], later [1692, 1720] by educated physicians (*medici*). The indication for operation was however always made by the academically trained „*medici*“. Silk was used as seam material for the described operations [1643, 1692]. The „*pliers*“ [1635, 1720] and „*bent needles*“ [1635] are mentioned as instruments beside the knives for the incision of the abdominal walls, or rather of the stomach. In one case even holding threads for the fixing of the stomach before the Gastrotoomy were put on [1635]. The entrance to the stomach cavity through the individual layers of the abdominal wall was anatomically justified carried out [1635, 1678, 1720]. Special data about pain treatments during the operation are not given, however different plant extracts containing alcohol were used („*internal and external medicine*“) [1692].

Why were the interferences at the stomach more frequently carried out only at the end of the 19th century, although surgical ability, the anatomical understanding and the necessary equipment have been already available since the 17th century and were used successfully in at least 6 individual cases? In the age of the humoral pathology, that was the prevailing disease theory in Central Europe till the 19th century, a surgical treatment of „*internal*“ stomach illnesses had still no theoretical explanation. Diseases due to juice unequal weights cannot be

treated operationally. The surgery was predominantly limited as „wound medicine“ therefore to the supply of wounds and of injuries. These are also stomach injuries from the outside (perforating stab injuries, gunshot wounds) or from the inside (covered perforation by the swallowed knife). The penetration of localistic, organ-referred thinking („organ pathology“, „cellular pathology“) in the medicine was the crucial theoretical condition for a surgery of internal illnesses. Increased knowledge over pain reliever (anesthesia with chloroform or ether) and antisepsis (asepsis) which lowered clearly the risk of wound infections and peritonitis came along in the second half of the 19th century.

6. Quellen und Literatur

6.1 Gedruckte Quellen mit Beschreibungen von Operationen am Magen

- A[lrutz], Johann Wilhelm (1722): Relation von einer todt= gefundenen Messerschluckerin. In: Sammlung von Natur= und Medicin- Geschichten/ [...]. Leipzig und Budißin: David Richter. 19. Versuch, 519-520 [Erstpublikation siehe unter Valentinus 1722].
- Anonym (1635): Eine warhafftige wunderbarliche vnd vnerhörte Beschreibung/ von eines Pauren Sohn/ mit Nahmen Andreas Grienheit/ auß dem Dorffe Grinwaldt/ wie derselbe am Pfingstdingstage früh Morgens vmb 5. Vhr vnversehens ein Messer verschlungen. Welches jhm hernach zu Königsberg/ den 9. Julij vmb 10. Vhr/ vom Herrn Daniele Schwab/ Chirurgo Oculisten Stein vnd Bruchschneiders/ wieder auß dem Magen geschnitten/ In beysein Herrn Doctoris Rotgeri Hemsing/ Licentiat Danielis Becker/ Licentiat Bartholomei Krüger/ vnd Meister Hanß Grebel ein Balbierer/ nebenst einem Balbierer Gesellen. Vn negst Göttlicher Hülffe beym Leben erhalten/ wie Ihr in diesem Gesang vernehmen werdet. In der Melodey von der Tageweise. Gedruckt zu Königsberg, bei Lorentz Segebaden, den 2. Augusti Anno 1635 [anonymer Einblattdruck mit Holzschnitt; Verfasser war lt. Ehrhardt (1902, 107) angeblich ein Druckergeselle aus Schlesien namens Gottfried Brückner].
- Anonym (1720): Von der Ermländischen Messer= Schluckerin. In: Sammlung von Natur= und Medicin- Wie auch hierzu gehörigen Kunst= und Literatur- Geschichten/ [...], Sommer= Quartal, 1720. Leipzig und Budißin: David Richter, 13. Versuch, 95-105.
- Beckher, Daniel (1636): De Cvltrivoro prussiaco. Oberservatio & curatio singularis: decade Positionum, variis rariorum observationum historiis referatum, illustrata & proposita/ a Daniele Beckhero [...]. Regiomonti [Königsberg/Pr.]: Laurentius Segebadus [4°, (6) Bl., 79 S.].
- Beckher, Daniel (1638): De Cvltrivoro Prussiaco berservatio & curatio singularis, decade positionum, variis rariorum observationum historiis referatum, illustrata: Jungitur medicorum Leydens; Super hoc scripto iudicium. Lugduni Batavorum: Maire [8°, 117 S., 1 Holzschnitt-Tafel].
- Beckher, Daniel (1640): Cultrivori Prussiaci Curatio singularis. Descripta à Daniele Beckero, Dantiscano, Med. Profess. in Acad. Regiom. Tertia huic Editione accesserunt testimonia Seriniss. Poloniae Regis, & Reip. Regiomontanae: simelesque aliquot ad mirandae curationes. Cum Indicibus rerum memorabilium. Lugduni Batavorum, Ex officina Ioannis Maire [8°, (4) Bl., 126 S., (3) Bl., 1 Holzschnitt; 3. Auflage].
- Beckher, Daniel (1643): Historische Beschreibung Des Preussischen Messerschluckers/ Wie Er nicht allein durch einen Schnitt des Messers befreyet / glücklich geheilet / [...]. Nebenst seinem Natürlichem Contrafayt vnd des verschluckten Messers eigendlicher Gestalt vnd Länge. Königsberg: Peter Hendels [8°, 72 Bl.].

- Croll, Oswald (1609): *Osualdi Crolli Veterani Hassi Basilica chymica continens Philosophicam prpria laborum experientia confirmatam descriptionem et usum Remediorum Chymicorum Selectissimorum é Lumine Gratia et Naturae Desumptorum*. Francofvrti: Cl. Marinum & heredes I. Aubris MDCIX, p. 64-65 [über Florian Matthis].
- Dreyhaupt, Johann Christoph von (1755): *Pagvs Neletici et Nvdzici, Oder Ausführliche diplomatisch= historische Beschreibung des [...] Saal= Creyses, [...]*. Halle: Waysenhaus. Erster Teil, 646-647.
- Hemsing, Rotgerus (1635): *Non semel Ilios vexata est. Oder ablehnung Etzlicher vngeräumter Dinge/ so in dem newlich außgegebenen H. Doct. Georgij Lothi Messer-tractat zufinden, nebst einer, allen nohtwendigen Umständen nach, verbesserten relation von dem 29. May newen Calenders 1635. Verschluckten, und den 9. Juli allhi zue Königsberg aussgeschnittenen Messer. Elbing 1635.*
- Hübner, Heinrich Bernhard (1720): *Kurtze, doch umständliche Relation von der ermeländischen Messer= Schluckerin: wie selbige im Dorffe Torninen d. 1. Julii dieses jetztlauhenden 1720. Jahres ein Messer verschlucket, u. d. elfften Tag desselben Monaths in Rastenburg durch den Schnitt glücklich davon befreyet worden; nebst einer Erörterung einiger darwieder gemachten Einwürrffe/ ans Licht gestellt durch Heinrich Bernhard Hübner, M.D. des Königl. Berlin. Collegii Medici Adjunktum und Physicum zu Rastenburg, Königsberg 1720. [4°, 18 S., Holzschnitt]. Zusammenfassung in: Sammlung von Natur= und Medicin- Wie auch hierzu gehörigen Kunst= und Literatur- Geschichten/ [...], Sommer= Quartal 1720. Leipzig und Budißin: David Richter, 13. Versuch, 95-105, 345-346.*
- Jeßenius à Jeßen, Joannis (1607): *De Rvstico Boemo cultrivorace, Historia*. Prag: Paul Sessius. [Einblattdruck, 8°]. In: *Dvncani Liddellii Tractatvus De Dente avreo [...]* Adiicitur Iohannis Iessenii à Iessen *Historia Relatio De Rvstico Bohemo Cvltrivorace*. Hamburgi: Frobeniano 1628, p. 23-25 [wörtliche Wiedergabe des o.a. Einblattdruckes von 1607; weitere Ausgabe Hamburg 1655].
- Purmann, Mathaeus Gotfried (1687): *Fünff und zwanzig Sonder= und Wunderbare Schuß= Wunden Curen/*. Breslau: Joh. Adam Kästner, 151-158.
- Rothius, Jacobus (1681): *De eodem cultrivoro Basiliensi plenior*. In: *Miscellanea curiosa medico- physica Academiae Naturae Curisorum. Annus tertius, Lipsiae & Francofurti: Joh. Fritzsch 1681, p. 286-287.*
- Roth, Jacob (1756): *Weitläufigere Nachricht von dem Baslerischen Messerfresser*. [Brief vom 24.3.1672 an D. Scretta]. In: *Der Römisch Kaiserlichen Akademie der Naturforscher auserlesene Medicinisch= Chirurgisch= Anatomisch= Chymisch= und Botanische Abhandlungen*. Nürnberg: W.M. Endterischen Consorten und Engelbrechts W.[itwe]. 3. Teil, 279-280.
- Sammlung von Natur= und Medicin- Wie auch hierzu gehörigen Kunst= und Literatur- Geschichten/ [...], Sommer= Quartal 1720. Leipzig und Budißin: David Richter, 13. Versuch, 95- 105, 345- 346 sowie Winter= Quartal 1722, 19. Versuch, 519- 520.*

Schönach, Ludwig (1602): Vertrauliche Mitteilungen der politischen Agenten am k. Hoflager in Prag an Erzherzog Max, den Hoch- und Deutschmeister in Innsbruck. In: Mitteilungen des Vereines für Geschichte der Deutschen in Böhmen. Prag: Im Selbstverlage des Vereines für Geschichte der Deutschen in Böhmen 1906, 44: 378-379.

Valentinus, Michael Bernard (1722): Cultrivora Harrburgensis. Cultrivorus hactenus famosus addi jam Cultrivoram Harrburgensem, de qua literis, nonis Januarii praesentis anni 1719. Harroburgo as me datis, seqq. Retulit Dn. J. W. Alruz Med. D. & Medicus Provincialis. In: Academiae Caesareae- Leopoldino Carolinae Natvrae Cvriosorvm Ephemerides [...] Centvria IX & X. Avgvstae Vindelicoꝝ: P. Kühtz 1722, p. 151-152 und Abb. Tab. III.

Wesener, Wolfgang Christoph (ohne Jahreszahl): Der Hallische Messer= Schlucker/ Samt dessen Cur/ und Den 2. Augusti 1692. Erfolgte Erledigung/ Von dem Am 3. Januarii 1691. Eingeschluckten Messer/ [...]. Halle: Christoph Salfelden [Universitätsbibliothek München. Sign.: 4 Med. 3093].

Wunderherliche czayche[n] (1522): Wunderherliche czayche[n] vergangen Jars beschehen in Regensburg tzw der schönen Maria der mueter gottes hye jn begriffen. Regensburg: Paul Kohl. [Bayerische Staatsbibliothek München. Sign.: Res.4 Bavar 2095, 8°].

6.2 Ungedruckte Quellen mit Abbildungen von Operationen am Magen

Die Votivbilder des Cuntz Seytz (1521) [mit Schrifttafel (1643)]:

1. Die Verwundung des Cuntz Seytz.

2. Die wunderbare Heilung des Cuntz Seytz.

Regensburg: vermutlich Werkstatt von Albrecht Altdorfer. [Historisches Museum Regensburg. Inv.Nr.: H.V.1256].

Ölgemälde (17. Jhdt.) des „preußischen Messerschluckers“ Andreas Grünheide.

[Bürgerhospital der Dr. Senckenbergischen Stiftung, Frankfurt am Main; Portraitsammlung (Katalog de Bary 1954, Nr. 174)].

6.3 Literaturverzeichnis

- Agricola, Johann (1638/39): Chymische Medicin. Ein Kompendium der Bereitung und Anwendung alchemistischer Heilmittel. Nach der Erstausgabe Leipzig 1638/39. Elberfeld: Oliver Humberg (2000).
- Angerer, Martin (Hrsg.) (1995): Regensburg im Mittelalter. Katalog der Abteilung Mittelalter im Museum der Stadt Regensburg. Regensburg: Universitätsverlag Regensburg. Sonderausgabe Band 2, 190-191.
- Artelt, Walter (1969): Die Operation des preußischen Messerschluckers und ihre Folgen. Med. Hist. J. 4: 231-249.
- Bamm, Peter [Pseudonym für den Chirurgen Dr. med. Curt Emmerich] (1967): Virchow und das 19. Jahrhundert. In: Ex ovo. Essays über die Medizin. In: Peter Bamm, Werke in 2 Bänden, Bd. 2, p. 825-835. Zürich: Droemer.
- Billroth, Theodor (1877): Ein Beitrag zu den Operationen am Magen. Gastrorrhaphie. Wiener Med. Wochenschr. 27: 913-915.
- Billroth, Theodor (1881): Offenes Schreiben an Herrn Dr. L. Wittelshöfer [über die erste von ihm durchgeführte Magenresektion]. Wiener Med. Wochenschr. 31: 161-165 (4. Februar 1881).
- Billroth, Theodor (1885): Zwei verschluckte Gebisse. Wiener Med. Blätter 8: 265-267 [darin Erstpublikation des später „B. II“ genannten Operationsverfahrens].
- Blasius, Ernst (1841): Handbuch der Akiurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterricht. Halle: E. Anton 1841, p. 133.
- Braun, Heinrich (1893): Ueber Gastro-Enterostomie und gleichzeitig ausgeführter Entero-Anastomose. Arch. Klin. Chr. 45: 361-364 und Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 21: II 515-518.
- Braun, Heinrich (1899): Demonstration eines Präparates einer 11 Monate nach der Ausführung der Gastro-Enterostomie entstandenen Perforation des Jejunum. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 28: II 94-97.
- Broghammer, Herbert (1998): Vom Schiffsbarbier zum Leibchirurg und geheimen Kammerdiener – Zum 300. Todestag des Komponistenvaters Georg Händel. Zentralbl. Chir. 123: 767-772.
- Cappelli, Adriano (1995): Dizionario di Abbreviature Latine ed Italiane. Milano: Ulrico Hoepli. 6. Auflage.
- Corpus Hippocraticum (Ausgabe Kapferer 1933): Die Hippokratischen Lehrsätze (Aphorismen). In: Die Werke des Hippokrates. Die hippokratische Schriftensammlung in neuer deutscher Übersetzung. Herausgegeben von Richard Kapferer unter Mitwirkung von Georg Sticker. Stuttgart: Hippokrates= Verlag Marquardt.

- Ehrhardt, Oskar (1902): Ein fliegendes Blatt über die erste operative Eröffnung des Magens. JANUS Archives internationales pour l'Histoire de la Médecine et la Géographie Médicale. Harlem: De Erven F. Bohn. 7: 101-107 [der Artikel erschien ursprünglich in der Altpreußischen Monatsschrift, Bd. 38].
- Foucault, Michel (1988): Die Geburt der Klinik. Frankfurt/Main: Fischer-Taschenbuch-Verlag
- Fronmüller, Friedrich (1886): Friedrich Fronmüller, Operation der Pylorusstenose. [Medizin. Dissertation, Universität Erlangen 1886]. Fürth: A. Schröder.
- Galen, Claudius (Ausgabe v. 1525): Claudius Galen, Galeni librorum. (Tom. 1-5) Venetiis.
- Galen, Claudius (Ausgabe v. 1822): Claudius Galen, Claudii Galeni Opera omnia. Editionem curavit C.G. Kühn. Tom. III-IV. Leipzig 1822.
- Gauderer, Michael W.L., J.L. Ponsky, R.J. Izant (1980): Gastrostomy without laparotomy: a percutaneous endoscopic technique. J. Pediatr. Surg. 15: 872-875.
- Gorala, R. (1992): Zarys Chirurgii. Podrecznik dla studentow medycyny. Warschau.
- Günther, Gustav Biedermann (1861): Lehre von den blutigen Operationen am Nauche des menschlichen Körpers. Vierte Abtheilung. Zweite Unterabtheilung. Die Operationen am Bauche, bearbeitet von Prof. G.B. Günther und Dr. Benno Schmidt. Leipzig und Heidelberg: C.F. Winter, p. 31 [Exstirpatio pylori].
- Gussenbauer, Carl, Alexander von Winiwarter (1876): Die partielle Magenresection. Eine experimentelle, operative Studie, nebst einer Zusammenstellung der im pathologisch-anatomischen Institute zu Wien in dem Zeitraum von 1817 bis 1875 beobachteten Magencarcinome. Arch. Klin. Chir. 19: 347-359.
- Hagens (1883): Zur Gastrotomie. Berliner Klin. Wochenschr. 20: 106-107 (12.2.1883).
- Haller, Albrecht von (1755): Onomatologie medica completa oder Medicinisches Lexicon des alle Benennungen und Kunstwörter welche der Arzneywissenschaft und Apotekerkunst eigen sind deutlich und vollständig erkläret. Frankfurt und Leipzig: Gaumische Handlung 1755.
- Heister, Lorenz (1717): Dissectio duorum cadaverum melancholicorum. Academiae Caesareo- Leopoldinae Carolinae Naturae Cvriosorvm Epherimedes. Centuria V. et VI, p. 242-244 (Observatio 28). Norimberga: M.G. Hein 1717.
- Hirsch, August (Hrsg.) (1930- 1934): Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker [...]. Berlin und Wien: Urban & Schwarzenberg. 2. Auflage. Band 1- 5.

- Infections-Ordnung (1680): Der Hoch= und Löblichen Herren Fürsten und Stände/ Im Hertzogthumb Ober= und Nieder=Schlesien/ wie auch Breßlawischer Physicorum Neue Infections-Ordnung/ und Medicinisches Consilium, abgefasst und entworffen Anno 1680. Mit Churfürstl. Sächs. Privilegio. Dreßden/ Bey Johann Christoph Miethen. [4°, 47 S.; *Anschließend S. 48-65:*] Des Medicinischen Pest=Consilii Erster Theil/ von der Preservation. [*anschließend S. 65-97.*] Der Andere Theil von der Curation [*am Schluß (S.97) unterschrieben von den Breslauer Physici Dr. phil. et med. Gottfried Thilisch (1620-1695) und Dr. phil. et med. Friedrich Ortlob*].
- Kaiser, F.F. (1878): Beiträge zu den Operationen am Magen. In: Czerny, V. (Hrsg.), Beiträge zur operativen Chirurgie. Herrn Hofrath Professor Dr. Theodor Billroth in Wien zu seinem fünfundzwanzigjährigen Doctor-Jubiläum gewidmet. Stuttgart: Enke, p. 95-160.
- Kapferer, Richard (1934-36): Die Werke des Hippokrates. Die hippokratische Schriftensammlung in neuer deutscher Übersetzung. Stuttgart und Leipzig: Hippokrates-Verlag GmbH.
- Kremer, Karl (Hrsg.), W. Leirse, W. Platzer, H.W. Schreiber, S. Weller: Chirurgische Operationslehre. Bd. 3 (Ösophagus, Magen, Duodenum). Stuttgart, New York: G. Thieme 1987.
- Kriege, H. (1892): Ein Fall von einem frei in der Bauchhöhle perforirten Magengeschwür. Laparotomie. Naht der Perforationsstelle. Heilung. Berl. Klin. Wochenschr. 29: 1244-1247 und 1280-1284.
- Lauenstein, Carl (1891): Zur Indication, Anlegung und Function der Magendünndarmfistel. [Sonderdruck aus:] Festschrift zu Ehren des 25jährigen Jubiläums des Geh.-Rats Prof. Dr. L. Meyer-Göttingen. Hamburg: W. Mauke 1891.
- Lick, Rainer (Hrsg.) (1979): Historische Beschreibung Des Preussischen Messerschluckers/. Miesbach: Bergemann + Mayr, 16-25, 149-152.
- Malpighius, Marcellus (1686): De hepate (Cap. VII: An bilis in jecore misceatur, an seperatur. In: Marcellus Malpighius, Operum Tomus II. Londini: R. Scott & G. Wells, p. 69-72.
- Maurer, F. (1884): Beiträge zur Chirurgie des Magens. Arch. Klin. Chir. 30: 1-16 und Tafel I.
- Medicina Antiqua (1972): Libri quattuor medicinae. Codex Vindobonensis 93 der Österreichischen Nationalbibliothek. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt (Codices selecti, Vol. XXVII-XXVII).
- Merrem, Daniel Carl Theodor (1810): Animadversiones quaedam chirurgicae experimentis in animalibus factis illustratae Auctore Danielo Carolo Theodoro Merrem. Gissae: Tasche et Mueller 1810 [Med. Dissertation, Univ. Gießen].
- Mielke, Hans (1988): Albrecht Altdorfer, Zeichnungen Deckfarbenmalerei Druckgraphik. Katalog der Ausstellung im Kupferstichkabinett Berlin vom 12.2.- 17.4.1988 und in Regensburg vom 6.5.- 10.6.1988. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, 202.

- Mikulicz-Radecki, Johann von (1881): Demonstration der von Billroth bisher resezierten Pylorusstücke. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 10: I 61-65.
- Mikulicz-Radecki, Johann von (1883): Ueber einen Fall von günstig verlaufener Pylorusresektion, nebst Bemerkungen über ein gastroskopisches Symptom des Magencarcinoms. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 12: I 27-30.
- Mikulicz-Radecki, Johann von (1888): Zur operativen Behandlung des stenosierenden Magengeschwüres. Arch. Klin. Chir. 37: 79-90.
- Mikulicz-Radecki, Johann von (1889): Weitere Erfahrungen über die operative Behandlung der Perforationsperitonitis. Arch. Klin. Chir. 39: 756-784.
- Mikulicz-Radecki, Johann von (1896): Bericht über 103 Operationen am Magen. Arch. Klin. Chir. 51: 9-39.
- Mikulicz-Radecki, Johann von (1897): Ueber Versuche, die „aseptische“ Wundbehandlung zu einer wirklich keimfreien Methode zu vervollkommen. Deutsche Med. Wochenschr. 23: 409-413.
- Morgagni, Giovanni Battista (1762): De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque. Neapoli: D. Terres 1762 (2 Bde.). Vol. 2, Lib. III, Ep. 37, p. 140-182: De Ictero sermo & de calculis Biliosis und Vol. 2, Lib. IV, Ep. 65, p. 333-344: Ad plerosque attinet Ventris Morbos.
- Morgagni, Giovanni Battista (1769): The seats and causes of diseases investigated by anatomy, in five books. Translated from Latin ... by Benjamin Alexander, M.D. Vol. II. London: A. Millar, T. Cadell 1769. Vol. II, Book III, Letter 37, p. 212: Treats of the Jaundice, and of bilious Calculi und Vol. III, Book IV, Letter 65, p. 520-540: Relates to most of the Disorders of the Belly.
- Nolleson le fils (1767): Sur une plaie d'estomac, guérie par la suture de pelletier. Journal de médecine, chirurgie et pharmacie (Paris) 27: 595-598.
- Pean, Jules Émile (1879): De l'ablation des tumeurs de l'estomac par la gastrectomie. Gazette des Hopitaux (La Lancette française) 52: 473-475.
- Pick, Friedel (1925): Der böhmische und andere Messerschluckler. Med. Klinik 20: 758-760.
- Rohlf's, Heinrich (Hrsg.) (1884): Deutsches Archiv für Geschichte der Medicin und Medicinische Geographie. Leipzig: C.L. Hirschfeld. 17. Jahrgang, 177-183 [Zur Geschichte der Gastrotomie].
- Rose, M.H. (1890): VIII. Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins. Dtsch. Med. Wochenschr. 16: 435-437.
- Rydygier von Ruediger, Ritter Ludwig (1881): Extirpation des carcinomatösen Pylorus. Tod nach zwölf Stunden. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 14: 252-273.

- Rydygier von Ruediger, Ritter Ludwig (1882): Ueber Pylorusresection. Leipzig: Breitkopf und Härtel (Sammlung Klinischer Vorträge, No. 220).
- Rydygier von Ruediger, Ritter Ludwig (1882): Die erste Magenresection beim Magengeschwür. Berliner Klin. Wochenschr. 19: 39-41.
- Rydygier von Ruediger, Ritter Ludwig (1882): Vorstellung eines Falles von geheilter Pylorusresection wegen Magengeschwür nebst Demonstration des Präparates. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 11: II, 85-88.
- Rydygier von Ruediger, Ritter Ludwig (1912): Sammlung der bis jetzt veröffentlichten Arbeiten. Lemberg: Verlag des Autors.
- Sachs, Michael (2000/2004): Geschichte der operativen Chirurgie. Bd. 1-5. Heidelberg: Kaden.
- Schenck von Grafenberg, Johannes (1600): Observationvm medicarvm, rararvm, novarvm, admirabilivm, et monstrosarvm. Franofvrti [ad Moenum]: Paltheniana, I. Rhodii M.D.C., Tomus Unus, p. 66 (Obs. 121 u. 122).
- Schlatter, Carl (1897/99): Über Ernährung und Verdauung nach vollständiger Entfernung des Magens- Ösophagoenterostomie beim Menschen. Beitr. Klin. Chir. 19: 757 und 23: 589-594.
- Schöner, Erich (1964): Das Viererschema in der antiken Humoralpathologie. Sudhoffs Archiv f. Geschichte d. Med. u. d. Naturwiss., Beihefte, (Heft 4). Wiesbaden: F. Steiner.
- Steinthal, C.F. (1888): Ueber die chirurgische Behandlung der ulcerösen Magen- und Darmperforation. Arch. Klin. Chir. 37: 850-874.
- Tralles, Balthasar Ludwig (1757-1762): Usus opii salubris et noxius [...]. Sectio I-IV. Breslau: Meyer.
- Vesal, Andreas (1543): De humani corporis fabrica libri septem. Basileae: J. Oporinus 1555 [Erstausgabe; Basel: J. Oporinus 1543].
- Virchow, Rudolf (1858): Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre. Berlin: A. Hirschwald 1858.
- Wegner, Georg (1876): Chirurgische Bemerkungen über die Peritonealhöhle, mit besonderer Berücksichtigung der Ovariectomie. Arch. Klin. Chir. 20: 51-145.
- Wehr, V. (1882): Experimentelle Beiträge zur Operationstechnik bei Pylorusresection. Deutsche Z. Chir. 17: 93-126.
- Winzinger, Franz (1975): Albrecht Altdorfer, Die Gemälde. München: R. Piper & Co. Verlag, 59, 127.
- Witzel, Oskar (1891): Zur Technik der Magenfistelanlegung. Cbl. Chir. 18: 601-604.

Wölfler, Anton (1881): Ueber einen neuen Fall von gelungener Resektion des carcinomatösen Pylorus. Wiener Med. Wochenschr. 31: 1428-1431.

Wölfler, Anton (1881): Gastro-Enterostomie. Cbl. Chir. 8: 705-708.

Wölfler, Anton (1881): Ueber die von Herrn Professor Billroth ausgeführten Resectionen des carcinomatösen Pylorus. Wien: W. Braumüller.

Zedler, Johann (1732-1748): Grosses vollständiges Universal Lexicon aller Wissenschaften und Künste,[...]. Halle und Leipzig: Johann Heinrich Zedler. Band 1- 64.

7. Verzeichnis der Abbildungen

Abb. 1a-b:

Titelblatt (a) des Mirakelbuches aus dem Jahre 1522 mit Beschreibung der operativen Versorgung einer Stichverletzung des Magens bei dem Patienten Kuntz Seytz (b).

[Wunderherliche czaychen, Bayerische Staatsbibliothek, München].

Abb. 2a-b:

Votivbild (a) mit der Darstellung des Unfallmechanismus, sowie der Operation des Patienten Kuntz Seytz aus dem Jahre 1521 und erklärendem Text; (b) Ausschnitt mit Darstellung des operativen Eingriffs [Ölgemälde; Historisches Museum, Regensburg].

Abb. 3:

Darstellung des „*preußischen Messerschluckers*“ Andreas Grünheide. [Öl auf Leinwand (100 x 78 cm) aus dem 17. Jhdt.; heute im Bürgerhospital der Dr. Senckenbergischen Stiftung, Frankfurt am Main].

Abb. 4:

Holzschnitt aus einem 1635 erschienenen Flugblatt, in dem die Operation, sowie die Genesung des „*preußischen Messerschluckers*“ Andreas Grünheide in Knittelversen dargestellt wird. [Abb. aus: Ehrhardt 1902].

Abb. 5a-b:

Frontispiz (a) der Publikation „*Pagvs Neletici et Nvdzici, Oder Ausführliche diplomatisch=historische Beschreibung des Saal= Creyses*“ (1755) und daraus (b) die vergleichende Darstellung des verschluckten Messers im ursprünglichen Zustand (Vergleichsstück), sowie nach 18monatiger Korrosion im Magen des „*Hallischen Messerschluckers*“ [Abb. aus: Pagvs Neletici et Nvdzici 1755].

Abb. 6:

Kupferstich der sog. „*Ermeländischen Messerschluckerin*“, die auf ein schräg an der Wand befestigtes Brett gebunden wurde und das versehentlich verschluckte Messer entfernt bekam. [Abb. aus: Sammlung von Natur= und Medicin- Geschichten (1720)].

Abbildung 1a:

Titelblatt des Mirakelbuches „Wunderherliche czayche“ aus dem Jahre 1522.



Abbildung 1b:

Auszug aus dem Mirakelbuch von 1522 mit der Beschreibung der Verwundung und der Operation des Kuntz Seytz aus Pfaffenreuth im Jahre 1521.

Kuntz Seytz von Pfaffenreuth ist am freÿtag vor Viti, in vnwillen von dreyen seiner widersacher beschedigt worden nemlich bey der brust mitt ain spieß ein gestochen durch den machen auß/ vnd ander wunten meer in dem der brierster der artz vnd alle menschen geacht ym zu leben natürlich vber zwen tag sey vnmüglich in solichē hertze leÿdt. er sich zu der schönen maria inn Regenspurg mitt ain weren pilt drey pfundt schwer, verluft vnd in solicher hoffnung zu dem artz geschriren vnd gepeten in zu helfen / auß solichen schreien der artz / doch in spotweis ym schlecht auß wendig die haut zu ghefft / vnd fur ain toden menschen ligen lassen / nun gedenc vnd erken des mensch / was vernugenn das surpet der schönen Maria sei der todlich verwundt da gelegen bis ann den achten tag / alle enpfangnen speiß im auß dem magen in den laiß gangen, da hatt er mitt sambt seiner fruntschafft mitt grossen pet / vnd gelt / dem artz angerufft in recht fleissig zu helfen / die schön maria in Regenspurg wer in nit ver lassen, in dem hat ym der artz die haut als ain thaw. T. auff geschmiten seiner nachpawre zween zipfel gehalten, vnd der artz das nie erhört ist worden ym den magen her fuer geruckt fier hefft dar in gethan / wider an sein statt gelegt die haudt zum andern mall zu ghefft / recht gepunden der kranckh in vierzehen tagen geheilt frisch vnd gesunt mit sambt seinen nachpaweren / auch dem teter angezaigt am Suntagnach Luce Ewangeliste im .xxi. jar. Sagt loß er vnd danck got vnd der schönen maria.

Abbildung 2a:

Votivbild mit der Verwundung sowie der anschließenden Operation des Kuntz Seytz. Die linke Tafel zeigt, wie einer der Angreifer dem Kuntz Seytz die Lanze in den Leib stößt, die rechte Tafel veranschaulicht die Operation. Die beiden Lindenholztafeln stammen aus dem Jahre 1521, die Schrifttafel wurde 1643 nachträglich hinzugefügt.

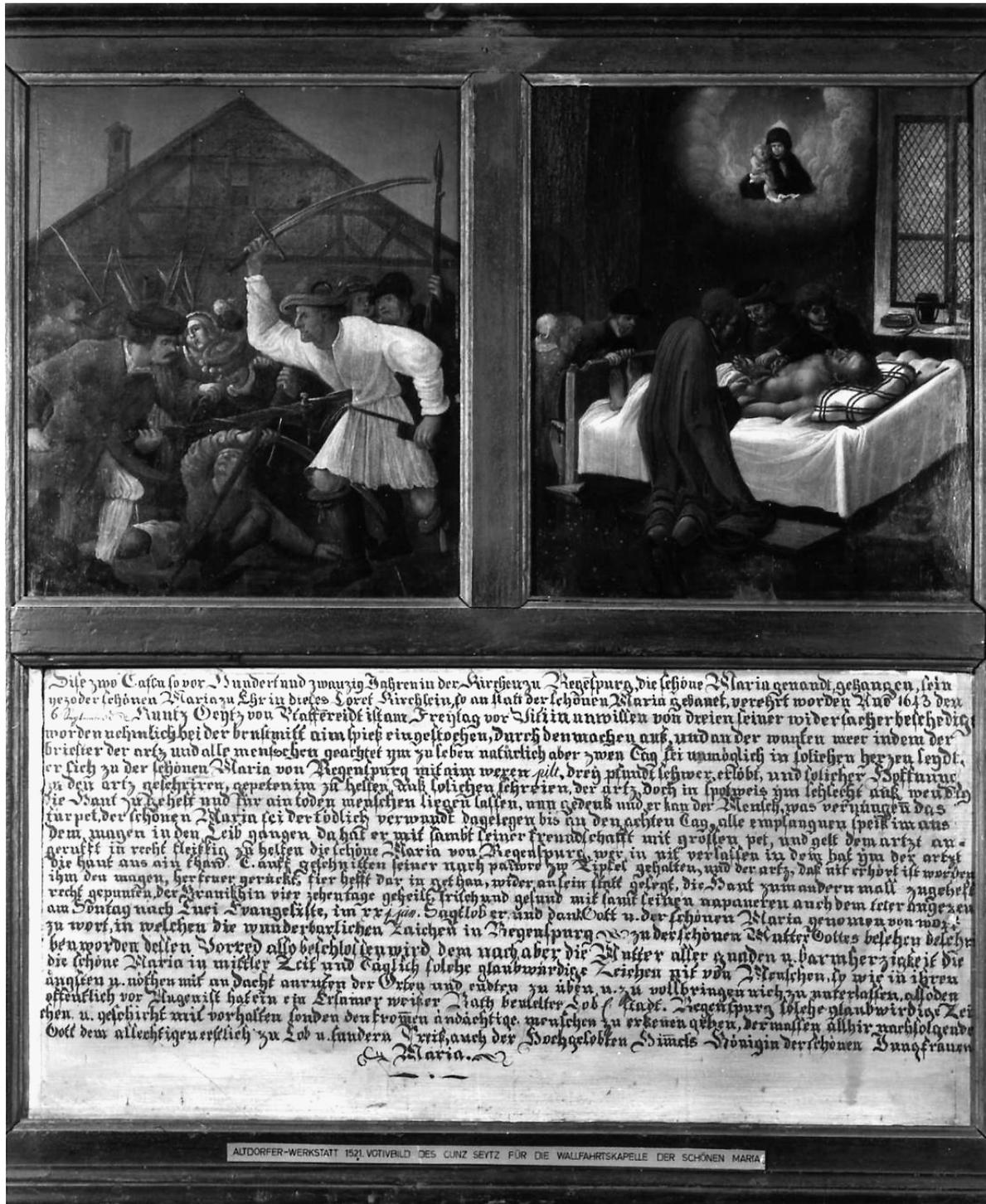


Abbildung 2b:

Detaillierte Darstellung der rechten Tafel des Votivbildes. Der Verwundete liegt auf dem Bett, sein Blick ist auf die über der Szene schwebenden Maria gerichtet. Der Wundarzt vernäht gerade den Magen. Zwei Helfer assistieren ihm dabei, indem sie mit bloßen Händen die Hautlappen abhalten. Am Fußende haben sich einige Zuschauer eingefunden.

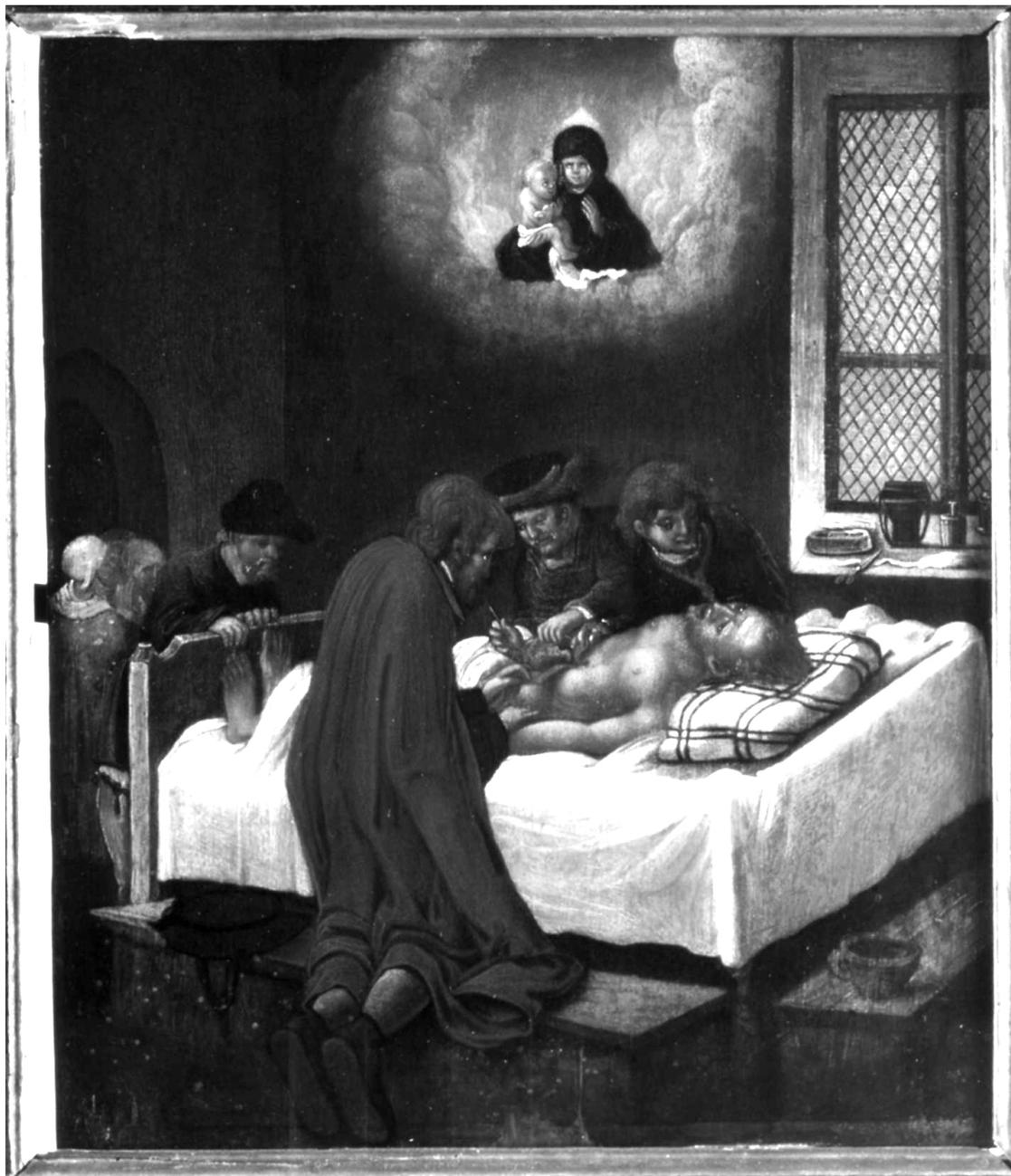


Abbildung 3:

Zeitgenössisches Ölgemälde des preußischen Messerschluckers, Andreas Grünheide. Unter dem angehobenen Hemd ist im linken Unterbauch die Narbe des Hautschnittes zu erkennen. Auf dem Tisch liegt das Messer.



Abbildung 5a:

Frontispiz der Publikation „*Pagvs Neletici et Nvdzici, Oder Ausführliche diplomatisch=historische Beschreibung des Saal= Creyses*“ (1755).



Abbildung 5b:

Das auf der Abbildung linke Messer zeigt den Zustand eines vergleichbaren, unversehrten Messers (2.), so wie es von dem Bauernjungen verschluckt wurde. Rechts daneben ist das Messer abgebildet (3.), so wie es nach anderthalb Jahren aus dem Körper des Jungen entfernt wurde. Es ist von der Magensäure stark angegriffen und völlig schwarz.

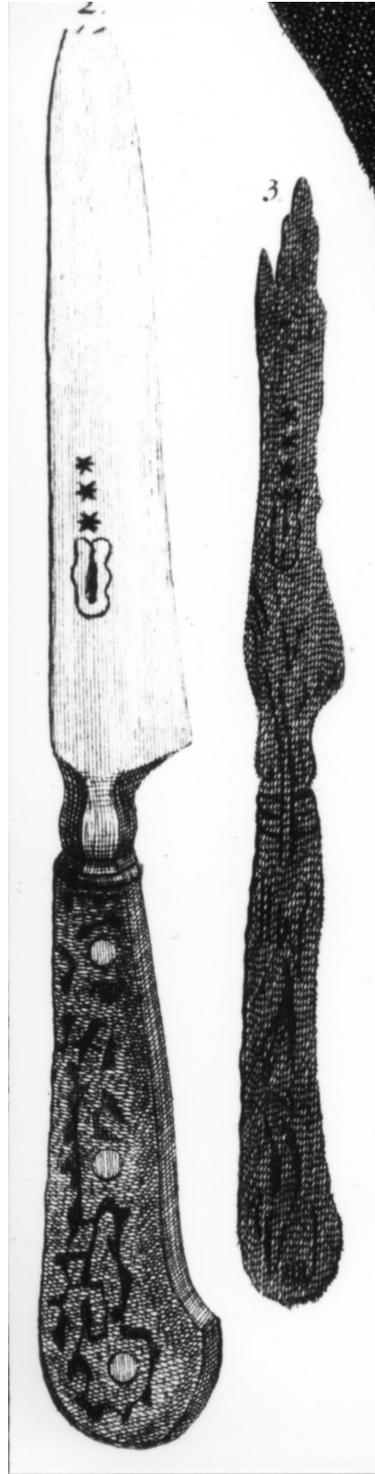
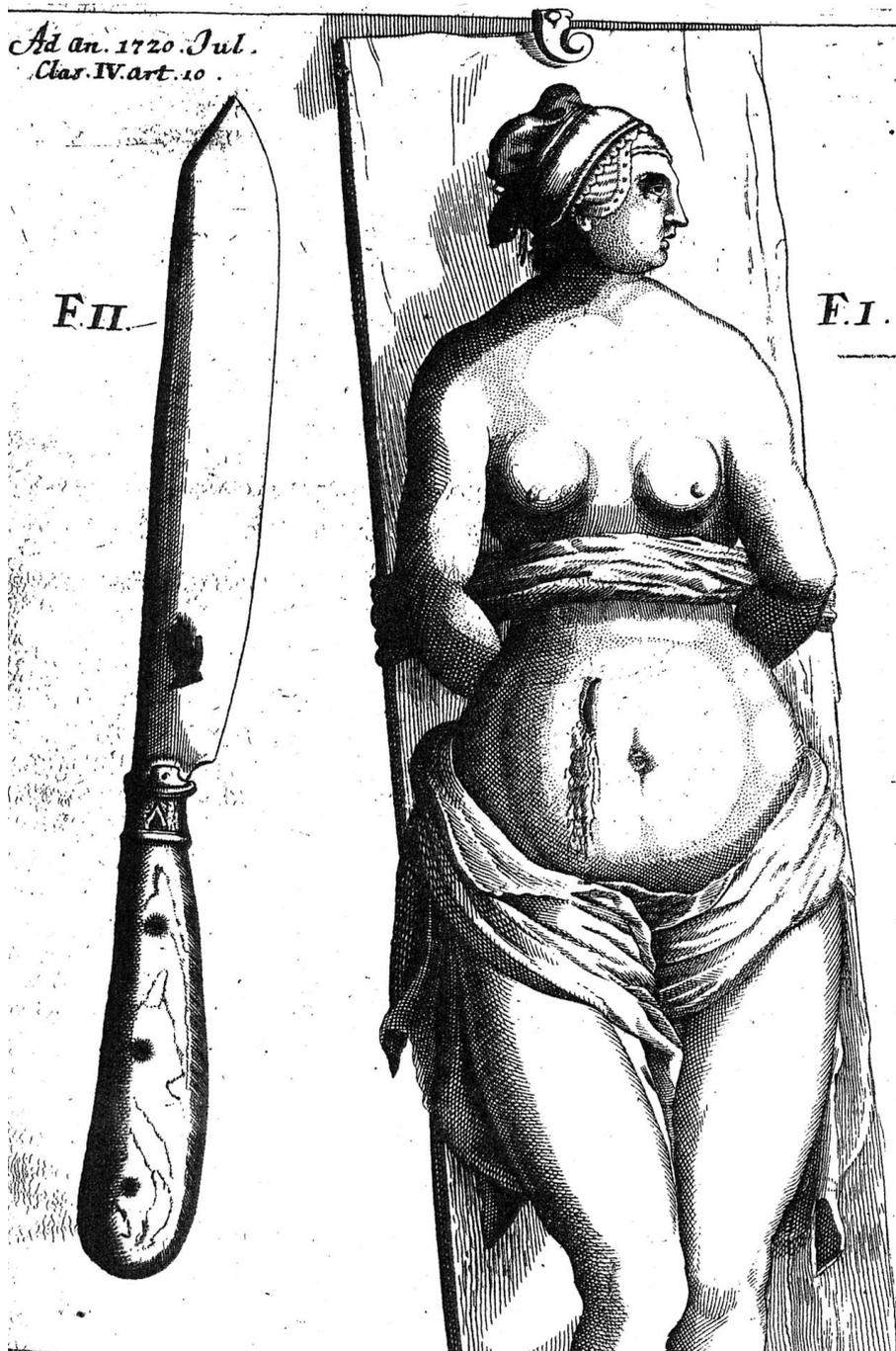


Abbildung 6:

Zeitgenössische Darstellung der „Ermeländischen Messerschluckerin“. Die Patientin wurde mit einem Tuch auf dem Brett fixiert, die Hände liegen hinter dem Rücken. Deutlich zu sehen ist der paramedian im rechten Oberbauch gelegene Hautschnitt. Links daneben ist auf dem Kupferstich das entfernte Messer abgebildet. Durch die kurze Verweildauer im Körper der Patientin macht es einen unversehrten Eindruck.



Danksagung

Mein aufrichtiger Dank gilt meinem Doktorvater Herrn Prof. Dr. med. Michael Sachs, der mir dieses Thema überlassen hat. Seine überaus großzügige Unterstützung bei der Erstellung dieser Dissertation waren dem Fortgang der Arbeit eine große Hilfe. Trotz seiner enormen eigenen wissenschaftlichen Arbeitsbelastung stand er jederzeit, auch bis spät in den Abend hinein, mit seinem Rat zur Verfügung.

Ich möchte mich an dieser Stelle auch bei allen Mitarbeitern des Instituts der Geschichte der Medizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt für ihre immer freundliche Hilfs- und Auskunftsbereitschaft bedanken. Die Nutzung der institutseigenen, wertvollen Bibliotheksbestände waren für mich überaus nützlich.

Auch den Mitarbeitern des Historischen Museums in Regensburg sowie der Bayerischen Staatsbibliothek in München gilt mein Dank. Erst deren freundliches Überlassen von Originaltexten und Bildern hat die Arbeit mit ermöglicht.

Meinen Eltern, meiner Schwester, meinen Freunden und Bekannten möchte ich ebenfalls recht herzlich danken. Deren moralische Unterstützung in zahlreichen Gesprächen ist von unschätzbarem Wert für mich gewesen. Den Freunden, die so großen Eifer ins Korrekturlesen eingebracht haben möchte ich natürlich ebenfalls danken.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name	Joachim Gruber
Geburtsdatum	3. September 1968
Geburtsort	Eggenfelden
Anschrift	Oberer Ornberg 26 60433 Frankfurt
Familienstand	ledig

Schulbildung

1975 – 1979	Grundschule Eggenfelden
1979 – 1988	Gymnasium Eggenfelden
1988	Allgemeine Hochschulreife

Berufsausbildung

1988 – 1989	Wehrdienst beim Panzerbataillon 243 in Pocking/ Bayern
WS 1990 – SS 1994	Studium der Lebensmitteltechnologie an der TU München
WS 1994 – WS 1999	Studium der Zahnmedizin in Frankfurt/Main
Seit 2000	Tätigkeit als Zahnarzt

Frankfurt/Main, den 21.09.2005



Schriftliche Erklärung

Ich erkläre, daß ich die dem Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt am Main zur Promotionsprüfung eingereichte Dissertation mit dem Titel:

**Chirurgische Operationen am Magen im 16. bis 18. Jahrhundert
- eine Analyse der zeitgenössischen Quellen -**

unter Betreuung und Anleitung von Herrn Prof. Dr. med. Michael Sachs ohne sonstige Hilfe selbst durchgeführt und bei der Abfassung der Arbeit keine anderen als die in der Dissertation angeführten Hilfsmittel benutzt habe.

Ich habe bisher an keiner in- oder ausländischen Universität ein Gesuch um Zulassung zur Promotion eingereicht, noch die vorliegende Arbeit als Dissertation vorgelegt.

Frankfurt, den 21.09.2005



Joachim Gruber