

**e-rara.ch****Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft in Zürich****Bullinger, Johann Balthasar****Zürich, 1761-1766****Zentralbibliothek Zürich**

Signatur: NM 315

Persistenter Link: <http://dx.doi.org/10.3931/e-rara-24955>

---

**e-rara.ch**

Das Projekt e-rara.ch wird im Rahmen des Innovations- und Kooperationsprojektes „E-lib.ch: Elektronische Bibliothek Schweiz“ durchgeführt. Es wird von der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) und vom ETH-Rat gefördert.

e-rara.ch is a national collaborative project forming part of the Swiss innovation and cooperation programme E-lib.ch: Swiss Electronic library. It is sponsored by the Swiss University Conference (SUC) and the ETH Board.

[www.e-rara.ch](http://www.e-rara.ch)

---

**Nutzungsbedingungen**

Dieses PDF-Dokument steht für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Es kann als Datei oder Ausdruck zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

**Terms and conditions**

This PDF file is freely available for non-commercial use in teaching, research and for private purposes. It may be passed to other persons together with these terms and conditions and the proper indication of origin.

Teildokument

Abhandlungen\_1\_09

VIII.

Bestätigung des Hallerischen Lehrgebäudes von der Unempfindlichkeit verschiedener Theile des menschlichen Körpers, besonders der Sennen, durch einige Chirurgische Beobachtungen und Versuche, von Hans Rudolf Burkhard, *Operator*, und *Demonstrator* der Zergliederungskunst auf dem *Theatro Anatomico* zu Zürich.

p. 321

Die Naturforschende Gesellschaft in Zürich NGZH gab ihre Abhandlungen in den Jahren 1761 bis 1766 heraus. Die vorliegenden drei Bände sind im Besitz der Zentralbibliothek Zürich (Signatur NM 315). Sie wurden im Projekt e-rara.ch in Form eines einzigen PDF-Dokuments digitalisiert (1611 Seiten ohne Texterkennung, 436 MB). Als Autor wird Johann Balthasar Bullinger genannt. Dieser ist aber lediglich der Künstler, der die Illustration neben der Titelseite schuf. Autoren sind die damaligen Mitglieder der NGZH und weitere Gelehrte jener Zeit.

Die NGZH hat das Dokument in 39 Teildokumente unterteilt, um die Suche einzelner Artikel nach Titel und Autor zu ermöglichen. Die Inhaltsverzeichnisse der drei Bände lassen sich nun digital durchsuchen, doch innerhalb der Artikel fehlt die Texterkennung wegen der schwierigen Frakturschrift. Jedes Teildokument unterliegt denselben Nutzungsbedingungen wie das Gesamtdokument.

Weitere Informationen:

Stucki, H. & Schwyzer, M. Brennglas des Wissens, Neujahrsblatt auf das Jahr 2017

[www.ngzh.ch/Publikationen/Neujahrsblatt](http://www.ngzh.ch/Publikationen/Neujahrsblatt)

# Bestätigung

des

## Gallerischen Lehrgebäudes

von der

Unempfindlichkeit verschiedener Theile des  
menschlichen Körpers, besonders der Senn  
nen, durch einige Chirurgische Beobach-  
tungen und Versuche,


von

Hans Rudolf Burkhard,

Operator, und Demonstrator der Zergliederungskunst auf dem  
Theatro Anatomico zu Zürich.



# I.

 In Jahre 1748. wurde ich zu einer Jung-  
frau von 27. Jahren berufen, die in  
der Mitte des rechten Wandknochens  
(Os Parietale) (\*) eine Geschwulst in Größe eines  
mittelmäßigen Apfels hatte; vor 10. Jahren hatte sie  
einen heftigen Fall gethan und an gleichem Ort eine  
große bis auf den Knochen gehende Wunde gehabt,  
welche in Zeit von 10. Wochen geheilet worden; im  
Anfang verspürte sie an dieser Geschwulst gelinden und  
spannenden Schmerzen, welcher aber da die Geschwulst  
angewachsen, auch heftiger und zockend geworden.  
Nachdem sich eine fluctuation gezeigt, eröffnete ich die  
Geschwulst, nach herausgelassenem Eiter fandte mit  
dem

(\*) Die deutschen Benennungen sind aus der von Herrn  
von Haller mit einer Vorrede begleiteten Onomatologia  
Medica, Ulm, Frankfurt und Leipzig. 8. 1756. entlehnt.

dem Sucher (Sonde) eine wenigstens einen Zoll große Entblößung der Hirnschale, und um diese herum die Integumenta noch ziemlich weit bis auf die Hirnschalenhaut (Pericranium) untergraben. Wenn mit dem Sucher auf die Hirnschalenhaut kame, hatte die Kranke keine Empfindung, dieses machte mich fürchten, es seye diese entblößte und auf der Hirnschale noch fest sitzende Haut ihrer Nahrung beraubt und tod, werde sich in der Folge absondern, und mir die Heilung schwer machen; dieses geschah aber nicht, sondern es gieng ein rundes einen halben Zoll großes Stück von der entblößten Hirnschale bis auf die harte Hirnhaut (dura Mater) weg; da nun die gemachte Oefnung nicht groß genug war die entblößte Hirnhaut und die Oefnung in der Hirnschale gehörig zu besorgen, auch über das die Integumenta mehr und mehr unterfressen wurden, so erweiterte ich dieselbe in Beyseyn Herrn Doctor und Rathsherr Rahnen genugsam, und bediente mich, um alle Theile vor der Verderbniß zu verwahren, des Balsami commendatoris, da nun die entblößte Hirnhaut, die Hirnschalenhaut bey allem diesem nicht schmerzten, so war es mir nach meinen damaligen Begriffen ganz unfaßlich, daß so empfindliche Theile kein Gefühl von der Application des Balsams haben sollen.

da doch, wenn von dem Balsam an die Ränder der Wunden und folglich an die Ränder der Haut gekommen, die Patientin eine Minuten lang einen heftigen Schmerzen empfan- de, weil ich nun auch von den bey- nahe allgemeinen Vorurtheilen von der grossen Empfind- lichkeit dieser Theile eingenommen ware, so vermuthete ich immer nichts gutes von der Sache, indessen wuchse die Oefnung der Hirnschale nach und nach zu, die Hirnschale wurde wieder mit ihrer Haut überzogen, auch die Wunde heilte zu, und die Patientin gelangte zu völ- liger Gesundheit, und befindet sich bis jezo ganz wohl.

## II.

Im Jahre 1753. wurde ein gesunder starker Mann von 22. Jahren mit einer Sense an dem Vorderarme einwärts nächst der Handwurzel (Carpus) geringe ver- lezet, doch so, daß ein Ast von der Armspindelpuß- ader (Arteria radiea) mit verlezet worden; ein Bauer verbande ihm die Wunde, die in 10. Tagen beynah- e geheilet war, da er aber in der Erndte eine Garbe auf den Wagen heben wollte, ist die Pulsader wieder aufgesprungen und hat heftig geblutet; man übergabe  
die

Die Beförderung dieser Wunde einem Wundarzt, allein 8. Tage lang stellte sich die Verblutung täglich ein, nach diesen 8. Tagen brannte er ihn mit einem ziemlich großen glühenden Eisen sehr stark, auf dieses legte sich das bluten 8. Tage lang, nach diesem aber kam es heftiger als vorher; in diesen Umständen berufte man auch mich, da ich dann bey meiner Ankunft so gleich einen Tourniquet angelegt, und bey Untersuchung der Wunde fand, daß die Verblutung nur durch einen kleinen Ast nächst der Hand geschah, durch das brennen aber der Stamm von oben benemter Pulsader und die Senne des inneren Armspindelmuskels (Tendo Musculi radiei interni) mit ergriffen worden, indem sich eine Baumnuß große wahre Pulsadergeschwulst (Aneurisma) zeigte, und man an der Senne die bloßen Fibern sahe. Ich unterband die Pulsader hinter der Geschwulst mit aller Behutsamkeit ganz allein, auf die entblößte Senne thate von dem Terpentineist, und besorgte übrigens die Wunde gehörig; in dieser Zeit hatte ich keine Acht auf die Empfindlichkeit der Senne, sondern sorgte nur, selbige wo möglich noch zu retten. Nach 2. Stunden blutete es wieder heftig, ich zog den Tourniquet wieder an, band die Wunde auf, fand daß die Pulsader an dem Band abgerissen, mußte

sie also wider meinen Willen weiter hinten unterbinden, und dem Band einen Befestigungspunct an oben erwähnter ohne dem schon verletzter Senne geben, und also selbige mit unterbinden, ohne auf die Empfindlichkeit der Senne zu achten, glaubte ich nun seye sie verlohren; auf meiner Heimreise stellte ich mir eine Menge schlimmer Zufälle, die wegen dieser unterbundenen, und wie ich fälschlich glaubte, sehr empfindlichen Senne, nothwendig entstehen müssen vor, bald tröstete ich mich damit, daß ich nichts anders thun können, um gefährliche Verblutungen zu verhindern, bald aber stellte ich mir dieses mein Verfahren als einen großen Fehler vor, allein die Sache gieng sehr gut und zeigten sich keine von diesen schlimmen Zufällen. Nach 3. Wochen, da die Heilung der Wunde schon ziemlich weit gekommen, und das Band nicht lassen wollte, mußte es aufschneiden und herausziehen, in 8. Tagen war die Wunde zugeheilet, und der Mann befindet sich bis gegenwärtig so wohl, daß, wenn er keine Narbe hätte, er nicht mehr wüßte, welche Hand verletzt gewesen seye.



## III.

Im Jahr 1756. verletzte sich ein Mann von etlich und dreyßig Jahren mit einem Messer die hintere Schinnenpulsader (Arteria tibiae postica) etwan drey Finger über dem inneren Knötlein (Malleolus internus) man verstopfte die Wunde mit Spinnweben, vier Tage thate es gut, hernach blutete es wieder heftig, man füllte die Wunde wieder mit Spinnweben aus, und oben darüber legte man noch Zunder, es thate wieder vier Tage gut, hernach aber hat es wieder mit starkem Trieb geblutet, man berufte einen benachbarten Wundarzt, der ihn verbunden, vier Tage gieng es gut, hernach aber kam das bluten noch heftiger, auf ein neues Verband stillete sich das bluten wieder für vier Tage, kam aber hernach stärker als noch niemalen; bey diesen Umständen hat man mich zu dem Patienten zu kommen, ich fand denselben sehr entkräftet, mit schwachem, geschwindem und ungleichem Puls, ich adplicirte ihm einen Touriquet, bey der Untersuchung fand eine Zoll große Wunde, die von dem ausstopfen ganz rund geworden, einen guten Finger breit um die Wunde hatte an der

Haut und Fett der Brand angefeht, ich schante diese verdorbene Theile weg, und unterstach mit einer stark gekrümmten Nadel die verletzte Pulsader, und trachtete sorgfältig von den anderen nahe gelegenen Theilen nichts mitzufassen, nachdem ich sie unterbunden, und den Tourniquet nachließ, zeigte sich kein Blut mehr, ich verbande den Patienten behörig und bliebe die Nacht bey ihm, er schlief ziemlich gut, und befand sich des Morgens wohl, Nachmittags da sich durch den Verband eine Ecyterung zeigte, verbande ich ihn frisch und fand ein gutes Ecyter, so auch den dritten und vierten Tag; den vierten aber Abends kam das bluten wieder, der Patient bekam einen Frost und darauf starke Hitze, auch war das Bein stark geschwollen, ich adplicirte den Tourniquet, eröfnete die Wunde und fand rings um selbige die Tegumenta von dem kalten und noch weiter von dem heißen Brand angegriffen, und noch entferntere Theile waren entzündet, ich schnitte so gleich alles bis auf das gesunde weg, so daß die Wunde eine Hand groß geworden, und in derselben der Schinbeinerve (Nervus Tibieus) der lange durchbohrende Zehenmuskel (Musculus flexor longus digitorum pedis) der Biegemuskel des großen Zehen (Flexor pollicis) und der

Lincire

Hintere Schenkelmuskeln (Tibieus posticus) mit ihren Seenen bloßlagen, ich unterstach die Pulsader so hoch ich konnte, und nahm an derselben oberem Ende eine gute Menge Fasern von Muskeln zum Bevestigungspunct, hernach ließ ich das Tourniquet nach, da blutete es an dreyen Orten, und würde bey dem innern Knötlein von unten nach aufwärts getrieben, das untere zertrennte Ende der Ader blutete am meisten; ich mußte um neue gefährliche Verblutungen zu verhüten, diese Ligatur an der Senne des Biegmuskels des großen Bebens bevestigen, und also dieselbe mit unterbinden, da ich die zwey anderen Nester unterbande, faßte so viel andere Theile mit als zur Bevestigung nöthig war, und so wurde das bluten völlig gestillet. Des folgenden Tages hat die Wunde vieles und ganz gutartiges Eytter gegeben;  $\frac{2}{3}$  um die Fersensehne (Tendo Achillis) herum war der kalte Brand wieder an die Integumenta gekommen, die ich dann wegnahm, den folgenden Tag war die Haut (Membrana) der entblößten Fersensehne miszfärbig, ich nahm sie auch weg ohne daß der Patient über Schmerzen klagte, dieses machte mich fürchten die Senne möchte verlohren gehen; des folgenden Tages, da die Eytterung immer gut ware, fandte auch einige

Fasern von der Senne angelaufen, diese nahm neben einigen an Farbe gesund scheinenden Fasern, ohne daß es der Patient empfand, weg; dieses machte mich glauben die Senne müßte wirklich schon todt seyn, auf Befehl bewegte der Patient den Fuß; da nun die Zeit der gewohnten Verblutung wieder anrückte, adplicirte ich über dem Knie den Tourniquet des Herrn *Petit*, drückte die Kniekehlenpulsader (*Arteria poplitea*) gelinde, auf die Nacht zeigte sich Fieber, doch weit geringer als vorher, ich schraubte den Tourniquet etwas mehr zu, des folgenden Tages vor dem Verband schraubte ich ihn ein wenig auf, das Fieber währte noch, die Entzündung war gering, an der Fersensehne waren wieder einige Fasern angelaufen, die ich gleich den anderen ohne Empfindung des Patienten wegnahm, nach dem Verband schraubte den Tourniquet wieder etwas härter zu; Nachmittag kam ein gelinder Schweiß mit vieler Erleichterung, an der Fersensehne waren keine Fasern angelaufen, doch war dieselbe unempfindlich, ich konnte mir bey diesen Umständen gar nicht vorstellen, was noch aus der Senne werden würde. Die Wunde wurde alle Tag schöner, und fieng an neues Fleisch zu wachsen. Am achten Tage nach dem letzten unterbinden der Pulsader, wurde

wurde mir Abends spät berichtet, der Patient habe entsetzlichen Schmerzen; da ich hinkam, fand ich an der Ferse (Calx) eine starke Geschwulst und Entzündung, und in der Mitte schon einen schwarzbraunen Flecken, dessen Durchmesser etwan einen halben Zoll betragen hat, der ganz unempfindlich war, und der Patient hatte ein starkes Fieber; ich nahm so gleich die harte todte Haut und von dem untenliegenden von dem kalten Brand angegriffenen Fett weg, bis der Kranke über Schmerzen klagte und anfieng zu bluten, da füllte die Oefnung, in die geräumlich eine Baumnuß hätte legen können, mit Bourdonets in dem Bals. Commendat. mit Rosenhonig befeuchtet aus, am Morgen mußte wieder eine große Menge von dem Brand angegriffenes wegschneiden, doch war die Wunde in ihrem Grunde schön, frisch und roth, die erst. Wunde war immer schön, in den folgenden Tagen gieng es an beyden Wunden immer gut. Gegen den funfzehenden Tag von dem letzten unterbinden, da keine von den Ligaturen lassen wollte, schnitte alle Tage eine auf und nahm sie weg, und zwar zuerst unterwärts die kleinen, und zuletzt am neunzehenden Tag die oberste. Die Heilung gieng an der Ferse sehr geschwind, so daß sie eher denn in  
dreyen

dreyen Wochen zu Ende wäre; auch die große Wunde heilte geschwind, so daß in der fünften Woche oben gesagte Samen vollkommen bedeckt waren; die Fersensenne wollte sich schwerlich geben, und ich konte sie mit nichts als mit dem Peruvianischen Balsam bezwingen, daß sie sich in der achten Woche auch gabe, und in der zehenden war eine vollkommene schöne Narbe da.

## IV.

Den 13. May 1761. wurde von Herrn Ziegler, Oberkeitlich bestelltem Arzt am Ottenbach einer Weibsperson von 30. Jahren ein Krebsartiges Geschwür hinter dem linken Ohr weggeschnitten. Durch diesen Schnitt wurden die Sennen des Zizen- und Nierens förmigen Mäusfleins (Musculi sternomastoidei & splenii) entblößet. Dieses gabe Herrn Doctor und Stadtarzt Zirzel und mir Gelegenheit, vor einer großen Zahl von Zusehern; durch einen Versuch das Hallerische Lehrgebäude von der Unempfindlichkeit der Sennen zu prüfen, zu diesem Ende wurden einige Fasern mit dem Scalpell quer durchschnitten und die Sennen an ver-

schie

schiedenen Orten durch Stiche gereizt. Die Patientin fühlte hierbey nicht die geringste Beschwerde, da sie hingegen bey der geringsten Reizung an der Haut, über starke Schmerzen klagte. Den vierten Tag hernach wurde bey dem Verband in Beyseyn Herrn Doctor und Rathsherr Kähnen und Herrn Doctor und Stadtarzt Zirzels, dieser Versuch mit dem Exstein wiederholt, wo sich ein gleicher Erfolg zeigte, und dadurch diese Wahrheit ausser allen Zweifel gesetzt wurde, da der Erfolg des ersten Versuchs einer Unempfindlichkeit des Gemüths von der Angst und Schrecken, den die Operation erweckt, von Zweiflern hätte können zugeschrieben werden.

## V.

Im Jahre 1758. hatte ich eine etlich und zwanzig Jahre alte Jungfrau zu besorgen, die auf dem Rücken der Hand eine doppelte Geschwulst hatte; ich nenne diese Geschwulst doppelte, weil sich zwey verschiedene zeigten, die aber miteinander Communication hatten, und hiermit nur eine ausmachten. Bey genauer Untersuchung zeigte es sich, daß der größere Theil vor-

war 3

wärts bey dem Ligamento transverso seinen Anfang nahm, und bis an das vordere End der Mittelhand gieng, und so groß wie ein Ey war, die kleinere aber war gleich hinter obigem Band in der Größe eines Daubeneyes; zwischen diesen beyden Geschwulsten machte dieses Band einen halbrunden erhabenen Hals, wenn man an der vorderen drückte, so ward die hintere härter und angefüllter, drückte man aber an der hinteren, so würde die andere mehr angefüllt und hart, sie saßen beyde fest auf und waren unbeweglich, ich sahe sie vor eine Bälgleingeschwulst (Tumor Cysticus) an, die in der Scheide der ausstreckenden Sennen (Vagina Tendinum extensorum) entstanden, und also wegen schon sehr langem Wachsthum, und der in derselben vermuthlich dichten Materie, und da von Anfang verschiedene zertheilende Mittel ohne Wirkung gebraucht worden, nicht anderst als mit dem Schnitt könne geheilet werden, das aber schwere Folgen haben könnte; dessen ungeachtet, da die Patientin über unleidlichen spannenden Schmerzen klagte, und gar nichts arbeiten konnte; die Gefahr, so man vorsah, wenn die Geschwulst immer größer würde; überdas da ich Exempel wußte, daß entblöste und leidende Sennen können erhalten werden, am meisten aber, da des Herrn vor



Gallers Buch von den empfindlichen und reizbaren Theilen der Thiere mir zu hande gekommen, und ich aus demselben belehret worden, auch aus eigener Erfahrung schon wußte, daß die Bänder und Sennen unempfindlich und unreizbar seyen, entschlosse ich mich die Operation zu machen. Ich machte dann über die ganze Geschwulst der Länge nach durch die Integumenta einen Einschnitt, separirte selbige bis auf den ersten Grund der Geschwulst, eröffnete beyde Säcke, aus denen dann ein ganz dichter, weißer gekörnter Brey herauskame, nachdem nun diese Materie alle weg war, so schnitt ich mit der Schere die ziemlich dichten Häute der ausgeleerten Säcke so weit als ich konnte weg, verschonete aber sehr behutsam das Ligamentum transversum, da nun alles dieses weg war, so sahe ich alle Sennen der Streckmuskeln der Finger (*Extensor digitorum*) bloß liegen, gewahrte auch zugleich, daß selbige durch die Geschwulst und derselben griessichte Materie durchgegangen, indem noch hier und dort bey dem bewegen der Finger kleine Körner davon zwischen den Sennen hervorkamen. Nach gemachtem Verband hatte die Patientin ziemlich heftigen Schmerzen, der aber nach und nach abnahm. Den vierten Tag hatte sie wieder heftigen Schmerzen, am fünften Morgens

liefern

ließen erst alle Bäuschlein, und zeigte sich die Eiterung, ich gebrauchte ein Balsamisches Digestiv warmlicht, es erweckte aber großen Schmerzen, des folgenden Tags nahm ein einfaches Digestiv mit ein wenig Terpentingeist, darauf erfolgte wieder bey drey Stunden heftiger Schmerzen, kurz der Schmerz kam nach jedem Verband aller nur erdenklichen Abänderungen von Balsamischen = und Digestiv = Mitteln ungeachtet, dabey aber war die Wunde schön und die Eiterung immer gut. Diese Schmerzen machten mich ganz irre, ich glaubte in den vorhergehenden Bemerkungen untrügliche Beweise von der Unempfindlichkeit der Sennen gehabt zu haben, und hier glaubte ich das Gegentheil zu sehen; nach etwan vierzehn Tagen, da die Wunde von dem Umkreis gegen dem Mittelpunct anfang zu verwachsen, untersuchte genau an welchen Theilen der Schmerz empfunden werde, ich drückte dabey die Sennen mit der Pincette, ich stach darein mit einer Nadel, bestriche sie mit einem geistigen balsamischen Mittel, von allem diesem empfand die Patientin nicht den geringsten Schmerzen, wenn aber etwas zwischen die Sennen hineinkam, so fühlte sie heftigen Schmerzen, dieses zeigte mir deutlich daß nicht die Sennen sondern die über, neben und unter denselben

selben laufenden Nerven empfindlich und die Ursache der empfundenen Schmerzen seyen. Uebrigens gieng es mit der Heilung sehr gut, die Patientin reiste nach wenigen Wochen gesund heim, und kan bis diese Stunde ohne die geringste Beschwerde ihren Verrichtungen abwarten.

Aus diesen Bemerkungen, besonders aus der letzten, zeigt sich deutlich wie es gekommen, daß Boerhave, van Swieten, Platner und andere große Männer mehr, die Sennen, breiten Sennen (Aponeurosis) die Weinhaut (Periostium) vor sehr empfindlich hielten, und von deren Verletzungen gefährliche Folgen besürchteten; ihre Bemerkungen kan man nicht läugnen, allein vielleicht haben sie die wahre Ursache der beschriebenen Zufälle nicht eingesehen; es sind nämlich nicht benennete Theile, die wegen ihrer Empfindlichkeit Schmerzen und andere üble Zufälle verursachen, sondern die durch dieselben vertheilte Nerven Ursache davon. Ich will, die Sache deutlich zu machen, einige wenige Beispiele einführen.

Wenn durch eine starke Quetschung an dem Kopf unter der Aponeurosi epicranii sich aus den Gefäßen

2

aus:

ausgelaufenes Geblüt anhäufet, durch welches die Aponeurosis ausgedehnt wird, davon spannender Schmerz und andere üble Zufälle entstehen, hat man gleich den Schluß gemacht, es entstehe alles von der leidenden Aponeurosi, da doch, wenn man die Nests des Stirn- nervens (Nervus frontalis) des Schlafnervens (temporalis) u. s. f. die sich über die Aponeurosin ausbreiten, genau betrachtet, man leicht einsehen kan, daß sie auch mit gespannt werden, daher dann der Schmerz und alle andere Zufälle auch kommen müssen, welche nach gehobener Ursache der Spannung sich auch verlieren.

Es ist nicht zu läugnen daß bey dem abnehmen eines Gliedes, das abschaben der Beinhaut den heftigsten Schmerzen verursachet, aber ist der Schluß, den man daraus gezogen, richtig? hiermit ist die Beinhaut sehr empfindlich. Wenn man diese Theile genau untersucht, so findet man hin und wieder Nerven- Nests, die über die Beinhaut hinlaufen, z. E. ein starker Ast von dem Schenkelnerve (Nervus crureus) auf an der inneren Seite des Knies gegen dem Schinnbein (Tibia) und an selbigem bis zu dem Fuß herunter; wenn nun bey dem abnehmen des  
Schinn-

Schinnbeins diese Nerven gar nicht oder nicht ganz durchschnitten werden, welches oft geschiehet, wenn man, der Schneide des Messers zu schonen, selbiges nicht genug auf den harten Knochen aufdrücket, und man dann die Beinhaut abschabet, so müssen nothwendig die sich noch da befindlichen Nerven mit zerrißen werden, und dieses verursachet den heftigsten Schmerzen, dessen Grund hiemit in den Nerven und nicht in der Beinhaut zu suchen ist.

Man glaubte auch, daß bey dem Ueberlassen die geringste Verletzung der Senne, oder der breiten sensichten Haut des zweyköpfigten Armmuskels (Aponurosis Bicipitis) von gefährlichen Folgen seye, allein wenn dieses wäre, so müßten, da so viele ohne Kenntniß der Theile Ueberlassen, und besonders auf dem Land die Lebermilzader (Vena basilica) öffnen an dem Ort, da sie am erhabensten ist und also auch am meisten auslieget, vermuthlich auch diese Theile oft verletzet werden, sich öfter solche schlimme Zufälle zeigen, die aber sehr selten sind; da aber doch bey sonstigen gesunden Personen sich zuweilen so gleich auf das Ueberlassen Schmerzen und anderes mehr einstellen, so wird man bey genauer Untersuchung finden, daß ein verletzter Nerve

die Ursache davon ist, welches bey Eröffnung obgedachter Blutader leicht geschehen kan, indem der innere Hautnerve (Nervus cutaneus internus) sehr ungleich gegen dem Vorderarm lauft, da er bald einwärts von der Ader entfernet ist; auch habe schon oft gesehen, daß der große Ast entweder unter oder über der Ader mitten da man aderläßt gelaufen; im Jahr 1754. fandte bey einer etlich und 50jährigen Frauen, daß dieser Nerve selbst mitten durch die Lebermilzader gegangen, gerade an dem Ort, wo man gewöhnlich die Ader öffnet, doch so daß der Nerve einen eigenen hautigen Canal hatte; wie leicht hätte nun nicht dieser noch ziemlich große Nerve verletzt werden und solche üble Zufälle nach sich ziehen können, die in vielen Büchern angeführet werden.

## VI.

### Zugabe zu den vorstehenden Beobachtungen.

In dem Jahre 1759. wurde zu einem Mann von 63. Jahren berufen, der schon zwey Tage an einem eingesperreten Bruch (Hernia Incarcerata) krank gelegen, und von einem Wundarzt obwohl ohne guten Erfolg

Erfolg doch gehörig mit Breiumschlägen (Cataplasma) und Clystiren besorget worden. Der Kranke war ein starker alter Bauer, er hatte aber schon einen ganzen Tag Schluchsen, und zuweilen ein heftiges erbrechen. Bey Untersuchung des Bruches fand ich rechter Seits in den Leisten eine ovale einer Faust große Bruch-Geschwulst, die aber ganz besonders lage, so daß sie nicht wie ein anderer Leistenbruch von dem Bauchring schief noch aufwärts gegen dem Darmbeinstachel (Spina Ilei) sondern ganz transversal von dem Bauchring gegen dem Schenkel, dennoch ganz in den Leisten gestanden, dahero sahe ich es vor einen eingesperrten Leistenbruch an (Hernia incarcerata inguinalis.) Ich trachtete sogleich den Bruch zurück zu schieben, zu diesem ende legte ich den Kranken mit der Brust niedrig und mit dem Becken erhöht; den Schenkel auf der Seite des Bruches ließe ihm aufheben, daß er mit den Fersen aufstunde und das Knie erhöht war, damit das Weichenband (Ligamentum Fallopii) um die Bauchmuskeln um den Annulum herum schlapp gemachet wurden; hernach führe ich mit der rechten Hand unter dem erhabenen Knie durch gegen dem Bruch, mit der linken aber kame der rechten zu hülfe, und drückte sie mit beyden Händen gelinde auf

den Bruch, und suchte so das herausgefallene durch den Bauchring durchzubringen, ein Theil davon gieng gleich zurück ohne große Mühe, auswärts aber gegen dem Darmbein bliebe eine einen großen Apfel große harte Geschwulst unbeweglich, da nun etwas zurückgebracht worden, hofte ich, daß noch alles könne zurückgeschoben werden, wenn ich zuvor den Bruch erweichte; zu diesem ende gabe ich dem Kranken ein Clystier, salbete die Geschwulst mit Althea = Salb und legte darüber einen Breiumschlag, nach Verfluß einer Stunde da das Clystier wieder, wie es eingespritzt worden, weggegangen, legte ich den Patienten wieder gleich wie oben gesagt worden, und suchte auf das neue das herausgetretene zurückzubringen; da es aber nicht besser gienge als das erstemal gabe ich ihm ein Taback = Clystier und verfuhr mit dem salben und Breiumschlag wie oben; nach einer Stunde machte einen abermahligen Versuch ob ich etwas zurücktreiben könne, ich war aber nicht glücklicher als die vorigen male, ich besorgte dann den Bruch wieder wie schon gesagt; in der Zeit aber wurde das erbrechen und das schluchsen heftiger. Der Patient drange gar sehr darauf, daß ich ihn schneiden solle, ich gab ihm aber zu bedenken 1. Daß er schon alt seye. 2. Daß



es schon lange angestanden, und sich vor meiner Ankunft schon Zeichen einer Entzündung gezeigt. 3. Daß wenn die Operation glücklich gemachet werde, dennoch in dem Verfolg sich tödliche Zufälle einstellen können. Der Mann erwiederte, so wie er seye müsse er sterben, wann ich ihn schneide könne er auch sterben, er könne aber dadurch auch vielleicht gesund werden, und deswegen wolle er geschnitten seyn, ich versprach bis Morgens frühe alles bereit zu machen, und sagte, daß es sich die Nacht durch noch zeigen werde was zu thun seye. Des Morgens war der Kranke ganz munter und freudig, und beharrte aller Vorstellungen ungeachtet, die ich ihn nochmalen machte darauf, daß er wolle geschnitten seyn. Ich gedachte im Anfang ihn ohne die Castration zu schneiden, allein das Alter des Patienten, und die Erwägung daß ich ihn nicht alle Tage selbst besorgen könne, und daß er gleich nach gemachter Cur wieder an harte Arbeit gehen müsse, machten daß ich für das beste hielt ihn zu castrieren. Nachdem alles zu der Operation nöthige bereit, der Mann gehörig geleet und bevestiget war, machte ich einen Einschnitt, verlängerte denselben genugsam, sonderte den Hoden bis an den Bauchring ab, und fand daß der Leisten-

bruch nur eines Taubeneyes groß war, und daß er sich leicht ohne den Bauchring zu erweitern zurückbringen ließe. Ich sahe nun erst, daß die immer hart gebliebene Geschwulst ganz etwas anders als ein eingesperreter Leistenbruch seye. Nachdem ich den Leistenbruch zurückgebracht und die Ligatur gemachete, untersuchte ich die harte Geschwulst und fandte daß es ein eingesperreter Schenkelbruch seye, ich sonderte sogleich die noch anhangende Fetthaut von dem gepreßten Vorfall ab, da kam der da befindliche ausgegetretene Darm in der Größe eines Apfels ganz braun missfärbig zum Vorschein, der Sack von dem Darmfell, in dem er eingeschlossen war, war ganz von dem kalten Brand angegriffen, so daß bey dem anfühlen ganze Stücke davon abließen. Der eingesperrete Darm war an dem Weichenband nach aufwärts gegen die Leisten gedrückt, so daß er über bemeldetem Band einen rechten Falten machte, und von demselbigen so gepreßet wurde, daß es unmöglich war, selbigen an seinen Ort zurück zu bringen ohne das Band zu durchschneiden, dieses thate ich dann auch sogleich, und zwar an der inneren Seite des Prolapsus, weil es wegen dem Falten so der Darm machte von aussen her nicht geschehen konte; überhaupt hielte dieses sehr schwer,

schwer, weil auf keine Weise ohne Gewalt eine Sonde creuse beyzubringen war, ich mußte also das Bistouri auf den Zeigefinger der rechten Hand setzen, mit der linken aber den Prolapsum etwas auf die Seite ziehen, und mit dem Spizen des Bistouri, die Schneide aufwärts lehrend das Band durch etliche kleine behutsam gemachte Schnitte durchschneiden, oder gleichsam nur durchritzen, welches aber, wie der Kranke auf Befragen selbstens sagte, ohne die geringste Empfindung von Schmerzen geschah, so bald das Band durchschnitten war, konte ich ohne es mehr zu erweitern den Bruch zurückbringen, und so bald dieses geschehen, sagte der Kranke, nun ist mir wieder wohl. Da nun, wie oben gesagt worden, der Saccus herniosus meistens sphacelirt war, so konte ich keine Ligatur machen, ich legte also, um den weiteren Vorfall zu verhüten vor die Oefnung ein Bruchpolster (Pelotte de charpie) und bey kommender Heilung mußte ich trachten durch Fleischmachende Mittel (Incarnantia) und compression die Oefnung zu verschließen, übrigens verbande ich ihn nach den Regeln der Kunst, und eine Stunde nach der Operation ließ ich ihm auf dem linken Arm eine Ader öffnen, worauf er sich wohl befunden, nur stellte sich nach etwan

2 Stunden ein Durchfall ein, den er aber schon, ehe der Bruch eingesperret worden, gehobt hatte, er wollte auch nichts dagegen einnehmen, weil, wie er sagte, er alle Jahr ein paarmal einen solchen Durchfall habe, und sich darauf recht wohl besinde.

Bev dem ersten, zweyten und dritten Verband zeigte sich noch wenige Ehterung, bey dem vierten aber stellte sie sich ordentlich ein, bey dem fünften gieng auch die Pelotte weg, bey dem sechsten als oben bemeldeter Wundarzt die Pelotte wegnahm, lief vieles stinkendes Wasser heraus, er berichtete mir dieses und sogleich reißte ich zu dem Patienten, da sagte man mir der Durchfall habe beständig angehalten, der Mann aber seye immer munter geblieben und habe nichts einnehmen wollen, jezto aber war er sehr verzagt und jammerte er müsse sterben, da ich allem genau nachfragte, sagte er mir das Schluchsen habe sich schon an den zweyten Tag nach der Operation verlohren, der Durchfall habe freylich immer angehalten, er habe aber Lust zum essen gehabt, und deswegen habe ihm der Durchfall nicht angst gemacht, aber das stinkende Wasser so jezto zur Wunde hinausgehe, erschrecke ihm und er müsse daran sterben, ich trachtete ihn

ihn zu trösten, und endlich beruhigte er sich. Nachdem ich den Verband weggethan hatte, kamen anfangs viele Winde, hernach Fæces mit stinkendem Wasser, dessen ungeachtet hatte ich noch Hofnung eine glückliche Cur zu machen, weil ich sicher glaubte der eröffnete Darm seye einer von den dicken und zwar der blinde, ich reinigte die Wunde und verbande sie gleich den vorigen malen, und übersandte dem Mann von dem Elect. Diacord. Fracast. in warmer Milch des Tags etlichemal einen kleinen Messerspiß voll zu nehmen, auf dieses stillte sich der Durchfall ein wenig, doch gab er sich nicht ganz, er sagte mir auch es werde nicht besser werden bis er wieder dürfe Wein trinken, ich erlaubte ihm dann gegen dem eilften Tag bey dem Essen ein wenig Wein zu trinken, worauf auch der Durchfall sich völlig verlohren. Die Eytterung nahm von Tag zu Tag zu, durch die Oefnung wo der eingesperrete Bruch war gieng ein großes Stück weg, welches vor ein Stück von dem Darmfell und dem verdorbenen Darm ansah, dabey aber kamen beständig Winde und Fæces heraus, an dem achtzehenden Tag gieng diese Membran durch die Eytterung fort, ich legte aber immer noch eine Pelotte de Charpie vor die Oefnung, über der Wunde aber legte compresses

graduées um die Oefnung zu comprimiren, in die Oefnung selbstn thate von dem Peruvianischen Balsam, dessen Wirkung so gut war daß auf den ein und zwanzigsten Tag beynahе keine Fæces mehr zu der Oefnung herausgiengen; durch eine schlechte Diet aber zog sich der Kranke Grimmen zu, und die Oefnung wurde wieder größer, allein diese neuen Zufälle verlohren sich bald, in vier Wochen war die Oefnung völlig verwachsen, und in der sechsten Woche die Wunde ganz zugeschlossen. Nach einigen Wochen bekam er abermalen Grimmen und einen Durchfall, und die Wunde öfnete sich wieder eines Federkiels groß und ergoffe sich aus selbiger ein stinkendes Wasser, alles dieses wurde aber bald wieder gehoben, und wurde die Heilung vollkommen und dauerhaft, so daß er bis auf diese Stunde ohne ein Bruchband zu tragen die schweresten Arbeiten ungehindert verrichten kan.

