

Medizingeschichte

Aus der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung (Chefarzt: Dr. sc. med. W. Böhmer)
des Krankenhauses Paul-Gerhardt-Stift Wittenberg

Der Wittenberger Kaiserschnitt von 1610

Von W. Böhmer

Mit 3 Abbildungen

Zusammenfassung: Darstellung der Quellenlage und der Augenzeugenberichte über die am 21. April 1610 in Wittenberg durchgeführte Kaiserschnittoperation. Dabei handelt es sich mit Wahrscheinlichkeit nicht um die erste, wohl aber sicher um die erste exakt ärztlicherseits dokumentierte Operation dieser Art an einer lebenden Frau.

Schlüsselwörter: Medizingeschichte – Geburtshilfe – Kaiserschnitt.

Caesarean section in Wittenberg from 1610

Summary: Explanation of the references and reports of eyewitnesses about the caesarean section performed in Wittenberg of April 21st, 1610. Probably this operation will have been not the first one, but certainly the first medically well documented one on an alive woman.

Keywords: Medical history – Obstetrics – Caesarean section.

Die Zahl der Veröffentlichungen, die sich mit der Geschichte der Kaiserschnittoperation befassen, ist kaum noch zu übersehen. Sofern überhaupt darauf eingegangen wird, wird die am 21. April 1610 in Wittenberg durchgeführte operative Entbindung als der erste exakt dokumentierte, an einer lebenden Frau durchgeführte Kaiserschnitt bezeichnet [7]. Die gelegentlich benutzte verkürzte Formulierung, daß es sich dabei überhaupt um die erste an einer lebenden Frau durchgeführte Kaiserschnittoperation handeln soll [11], ist mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit falsch [3]. Spätere Darstellungen bringen mitunter Wertungen, die sich durch die ursprünglichen Berichte nicht belegen lassen. Die vorliegende Arbeit will keine zusätzliche Interpretation der damaligen Ereignisse bringen, sondern sich nur auf die Darstellung der Quellenlage beschränken.

Der sicherlich älteste Hinweis auf diese Operation befindet sich im Taufbuch der Wittenberger Stadtkirche (Abb. 1). Dort ist unter dem 21. April 1610 das Kind Martin eingetragen, Sohn des Martin Opitz, ein Böttcher, und seiner Frau Ursula. Vom Kirchbuchschreiber wurde das ungewöhnliche Ereignis vermerkt mit der zusätzlichen Formulierung „dieses Kindt ist auß mutter Leib geschnitten und als baldt dohaim getauft“. Die Operation fand sicher in der Wohnung der Kreißenden statt [2]. Das Kind wurde sofort von dem dabei auch anwesenden Geistlichen getauft. Als Taufpaten wurden neben einer Frau namens Magdalena eingetragen „Ernstus Hettenbach der Artzenei Doktor, damals Magnificus“ und „Daniel Sennert der artzenei D. und prof“. Neben anderen bekannten Zeugen waren drei Ärzte der Medizinischen Fakultät der Wittenberger Universität bei der Operation anwesend, zwei von ihnen haben später darüber publiziert. Ernst Hettenbach (1552–1616) war seit 17 Jahren Medizinprofessor der Wittenberger Universität und damals ihr Rektor [5]. Von ihm ist bisher kein Bericht über die genannte Operation bekannt.

		Barbara	Andreas Baum Elisabeth Lucas P. Elsig
92 21	Martin eig. Druck ist auf Mutter, Leib ist und als bald	Martin Ayg Bürger Wjula Johann getauft	Ernstus Hettenbach Donat Magnificus Madalena Gistoff Daniel Sennert
93 22	Maria	Lauf fönig föhrman Maria	Elisabeth Tiburty Ludwig D. Gistoff

Abb. 1. Eintragung des Kaiserschnittkindes in das Wittenberger Taufbuch

Daniel Sennert (1572–1637) war damals der jüngste der ordentlichen Medizinprofessoren. Er gehört zu den berühmtesten Medizinnern der Wittenberger Universität [5]. Von ihm sind noch heute 35 veröffentlichte Buchtitel bekannt, die bis in das folgende Jahrhundert hinein in insgesamt etwa 120 Auflagen erschienen. In seinem 1611 veröffentlichten „Institutiones medicinae lib. V“ berichtet er unter dem Titel „Historia admiranda herniae uterinae partusque caesarei“ ausführlich über diese Operation [9]. Auf ihn beziehen sich die meisten Nachbetrachter. Eine ausführliche Darstellung bringt 1868 der damalige Direktor des Wittenberger Hebammenlehrinstituts Ottomar Wachs, der den Bericht von D. Sennert übersetzte und ausführlich zitiert [12]. Auf seine Arbeit soll ausdrücklich verwiesen werden. Da sie nicht mehr allgemein bekannt ist, werden die wichtigsten Angaben zusammengefaßt wiederholt.

Schon während der Schwangerschaft war bei der Patientin ein großer Bauchwandbruch aufgefallen. Dieser wäre angeblich aufgetreten, nachdem ihr ein zerspringender Reifen gegen das Abdomen geschlagen sei. In diesem Bruchsack lag der schwangere Uterus. Am Ende der Schwangerschaft hätte er fast bis zum linken Knie herunter gegangen. Wegen dieses ungewöhnlichen Befundes wurde sie schon während der Schwangerschaft den Ärzten der Medizinischen Fakultät vorgestellt. Die Schwangere konnte nur noch mit geschnürtem Leib laufen und mußte bei ihrer täglichen Arbeit den im Bruchsack liegenden Uterus halten. Nach Begutachtung durch das Kollegium der Medizinischen Fakultät wurde der Patientin erklärt, daß eine normale Geburt nicht möglich sei und daß nur durch eine operative Entbindung Hilfe möglich wäre. „Frau, Mann und sonstige Angehörige sahen das alles vollständig ein, begriffen überdies, daß es sich hier um Tod und Leben handle, und baten deshalb einmütig um Vornahme der Operation. Als daher am 21. April 1610 die Geburt mit Eintritt von Wehen bei der Frau ihren Anfang nahm, ward vor allem Gott um seinen gnädigen Beistand angefleht. Außer mir waren meine Kollegen, die Herren Doktoren Ernst Hettenbach und Tobias Tandler, ferner der Archidiakonus unserer Pfarrkirche M. Heinrich Silbermann, zwei Hebammen und andere ehrbare Frauen zugegen. Die Operation selbst machte früh acht Uhr der Chirurg Trautman unter Assistenz eines zweiten Wundarztes Christoph Seesth. Zuerst wurden die Bauchdecken und demnächst das Bauchfell durchschnitten. Denn letzteres lag, insoweit ich mich wenigstens davon durch den Augenschein zu überzeugen im Stande war, noch unversehrt unter der Haut und konnte von dieser auf der Schnittfläche

deutlich unterschieden werden. Hieran schloß sich die Eröffnung des Uterus, welcher die normale Wölbung der Bauchwand überragte. Die Blutung war dabei nicht erheblich, ebenso der Schmerz von geringer Bedeutung, wie es auch später die Operierte selbst bestätigte. Nachdem also der Uterus seiner Länge nach durchschnitten worden, ward das Kind samt der Nachgeburt ohne alle Schwierigkeiten hervorgeholt, ja sobald überhaupt nur erst der Weg gebahnt, suchte dasselbe, welches Gott Lob und Dank gesund und unverletzt war, gleichsam durch eigenes Bemühen diesen Ausgang“ [12]. Auch nach der Entwicklung des Kindes gelang es nicht, den Uterus durch die nicht näher erwähnte Bruchpforte in die Bauchhöhle zurückzubringen. Da die eigentliche Bauchhöhle also gar nicht weiter eröffnet wurde, wird die beschriebene Operation von einzelnen Autoren nicht als eigentliche Kaiserschnittoperation bezeichnet [6]. Die Uteruswunde blieb offen, die Wundränder der Bauchdecken wurden darüber vernäht. Die Involution des Uterus und die Granulation im Wundbereich konnten von außen beobachtet werden. Nekrosen der Bauchwunde wurden nach etwa 16 Tagen abgetragen und „die Wunde verkleinerte sich überhaupt von Tag zu Tag so merklich, daß wir in kürzester Zeit ihre Verschließung erwarten durften und kaum noch Zweifel an der völligen Genesung übrig blieb“ [12]. Als die Wöchnerin am 16. Mai schon etwas aufgestanden war, wurde sie plötzlich ohnmächtig und verstarb innerhalb einer halben Stunde. Bei der Eintragung im Beerdigungsbuch wurden ebenfalls die besonderen Umstände ihrer Entbindung erwähnt. Dabei heißt es nach Angaben zur Person „... als sie aber nicht gebären konnte, hat man ihr die Mutter aufgeschnitten, und ist das Kind lebendig zur Welt gekommen, die Mutter aber hat in ihren Schmerzen gelebt bis auff den 16. May“. Von den betreuenden Ärzten wurde eine Teilsektion durchgeführt, wobei am Uterus keine Zeichen einer Entzündung gefunden wurden. Die eigentliche Todesursache blieb ungeklärt. Spätere Verdachtsdiagnosen zur Todesursache sind rein spekulativ. Das Kind lebte und gedieh offensichtlich gut. Ende des Jahres 1619 ist es verstorben, was Sennert in der dritten Auflage seines Werkes 1628 hinzufügte.

Auf diesen Bericht beziehen sich direkt oder indirekt die meisten Nachbetrachter. Beim Vergleich mit dem zweiten Augenzeugenbericht ergeben sich nur geringfügige Differenzen. Auf Sennert dürfte sich auch sein Schwager Michael Döring (1562–1644) beziehen, der seit 1607 in Wittenberg Medizin studierte und der 1612 in seiner „Epistola de nova rara et admiranda herniae uterinae atque hauc iusto tempore subsequente partus caesarei historia cum aliis nonnullis scita utilibus scripta ad Guil. Fabricium Hildanum“ ausführlich darüber schreibt. Er bringt keine neuen Fakten, sondern ausführliche Betrachtungen über die Berechtigung und die Notwendigkeit einer solchen Operation. Ein anderer von ihm zitierter Fall aus der ersten Hälfte des 16. Jahrhunderts wird allgemein als völlig unglaublich bewertet. In seiner Erwiderung „responsio epistolica“ macht Guilielmus Fabricius (1560–1634), der in Bern lebte und sich nach seinem Geburtsort Hildanus nannte, grundsätzliche Ausführungen über die Geschichte und die Notwendigkeit der Operation. Diese wurden erst zwölf Jahre nach seinem Tode 1646 von Joh. Bejerus in Frankfurt unter dem Titel „Opera observationum et curationum medico- chirurgicarum, quae exstant omnia“ herausgegeben. Sie werden in den folgenden Jahrhunderten häufig zitiert und wurden zu einer wichtigen Sekundärquelle. Er behauptet darin aber auch, daß das Kind nach dem Tode der Mutter im Mutterleib noch eine ganze Zeit leben könne. Schon 1626 hatte der Stiefsohn Tandlers, der Wittenberger Mediziner Gregor Nymmann (1592–1638) in seiner Schrift „De vita foetus in utero“ wohl unter dem Eindruck dieser Ereignisse geschrieben, daß das Leben des Foetus im

Mutterleib ein verhältnismäßig selbständiges sei. Dieses Werk galt einmal als der nachträgliche wissenschaftliche Beweis für die viele Jahrhunderte über mehrere Kirchenkonzile bis zur römischen Gesetzgebung zurück verfolgbare Forderung nach Schnittentbindung verstorbener Schwangerer. Auch Johannes Sperling (1603–1658), ein Schüler von Sennert, greift in seinem 1641 in Wittenberg erschienenen „Tractatus physicus de formatione hominis in utero“ dieses Thema noch einmal auf. Er beschreibt die Selbständigkeit des fetalen Lebens im Mutterleib und erwähnt die beschriebene Kaiserschnittoperation, ohne darüber neue Fakten zu bringen. In den medizinhistorischen Betrachtungen der folgenden Jahrhunderte werden die Publikationen von M. Döring und G. Fabricius Hildanum häufig zitiert [3, 10].

Kaum erwähnt dagegen wird der Bericht des dritten Augenzeugen. Der als dritter Mediziner bei der Operation anwesende Tobias Tandler (1571–1617) las zu dieser Zeit über Anatomie und Botanik und war als solcher für die Chirurgie zuständig. Insofern war er für die Indikationsstellung besonders verantwortlich, obwohl er bis 1607 noch in der Philosophischen Fakultät über Mathematik gelesen hatte [4]. Schon 1610 erschien von ihm in Wittenberg eine gedruckte Schrift über zehn chirurgische Fälle „Diaskepseon cheirurgikon Dekas“ (Abb. 2). Da als Responent ein Assver Schmittner angegeben ist, dürfte es sich um eine von T. Tandler für diesen verfasste Dissertationsschrift handeln. In dem Kapitel V über die Hysterocele und im folgenden über die Hysterotomie berichtet er

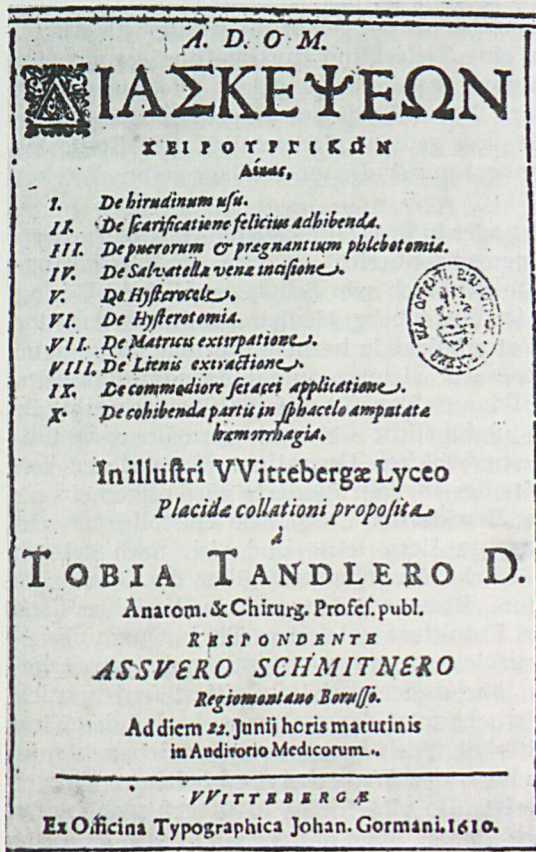


Abb. 2. Titelblatt der ersten Publikation über die Kaiserschnittoperation

über die selbst miterlebte Operation. Bezüglich der Beschaffenheit des Peritoneums weicht seine Darstellung von der Sennerts ab, sonst aber ist er weniger ausführlich. Interessant ist sein Bericht nur bezüglich seiner Rechtfertigung der Operation. Er bezieht sich dabei ausdrücklich auf die umfangreiche Schrift von Francois Rousset, die dieser 1581 in Paris veröffentlicht hatte unter dem Titel: „*Traite Nouveau de l' Hysterotomotokie, ou Enfantement Caesarien. Qui est Extraction de l' enfant par incision laterale du ventre, et matrice de la femme grosse ne pouvant autrement accoucher*“. Ausführlich schreibt Rousset darin über Operationsindikation und Operationstechnik, wobei er ausdrücklich empfiehlt, die Uteruswunde nicht zu vernähen. Er berichtet von mehreren erfolgreich durchgeführten Operationen. Fast alle späteren Autoren betonen ausdrücklich, daß Fr. Rousset selbst nicht operiert hat und wohl niemals die von ihm beschriebene und so sehr empfohlene Operation auch nur gesehen habe [1]. Seine Fallbeispiele sind unglaublich. Das Geborenwerden durch Herausschneiden aus dem Mutterleib hat jahrhundertlang die Phantasie der Menschen beflügelt und spielt in den Geburtslegenden der Mythologie eine große Rolle. Legendenhaften übermittelten mündlichen Fallberichten auch des Mittelalters muß man deshalb mit der größten Skepsis begegnen. Auch Roussets Zeitgenossen Paré und Marchant bezeichneten seine Berichte als törichte Erzählungen, die nicht ernst zu nehmen wären [10, 11]. Die Wittenberger Akteure 1610 hatten von sich zwar den Eindruck, Zeugen einer ganz ungewöhnlichen Operation gewesen zu sein, aber nicht den einer Pionierleistung. Aber sie rechtfertigten ihr Vorgehen durch Berufung auf einen Autor, von dem wir heute wissen, daß er nur ein Theoretiker war und dessen Fallberichte heute übereinstimmend bezweifelt werden. Das war damals nicht einmal ungewöhnlich. In der genannten Schrift begründet T. Tandler die Möglichkeit und Durchführbarkeit der Uterusexstirpation. Er erklärt, daß der Uterus keine lebenswichtige Funktion habe und ohne Todesgefahr entfernt werden könne. Man brauche dazu nur einen mutigen Chirurgen. Dazu bringt er ebenso wenig glaubhafte Fallberichte aus der älteren Literatur. Trotzdem dürfte der 1610 in Wittenberg durchgeführte Kaiserschnitt nicht der erste gewesen sein, der an einer lebenden Frau durchgeführt wurde. Den Berichten von Jacques Guillemeau (1550–1609), der in seiner 1609 in Paris erschienenen Schrift „*De l'heurent accouchement des femmes*“ über fünf ihm bekannt gewordene, aber nicht selbst miterlebte Fälle schrieb, wird von vielen Nachbetrachtern geglaubt [3, 8]. Alle Frauen seien daran verstorben. Das hatte dazu geführt, daß eigentlich fast alle bedeutenden französischen Geburtshelfer des 16. und auch noch des 17. Jahrhunderts diese Operation ablehnten [1]. Von der 1610 in Wittenberg durchgeführten Kaiserschnittoperation kann nur gesagt werden, daß es der erste an einer lebenden Frau durchgeführte operative Eingriff dieser Art war, von dem wir einen exakten Bericht haben. Er wurde nicht von den anwesenden Ärzten durchgeführt, sondern den Geflogenheiten der Zeit entsprechend von ausdrücklich durch die anwesenden Mediziner dazu autorisierten Barbierchirurgen. Vom eigentlichen Operateur, den Barbierchirurgen Jeremias Trautmann, wissen wir nur wenig. Zwischen 1595 und 1636 hat er in Wittenberg dreimal geheiratet. Seine erste und seine zweite Frau sind hier verstorben. Mit seinen drei Frauen hatte er 13 Kinder. Auch in den Akten der Universität taucht sein Name auf, als 1626 die Stelle eines Pestchirurgen besetzt werden mußte [13]. Um diese Stelle mit einem festen Gehalt hat er sich aber nicht beworben, was auf ein ausreichendes Einkommen schließen läßt.

Im Pestjahr 1637 ist er am 26. Juni verstorben (Abb. 3). Von seinem Assistenten, dem Barbierchirurgen Ch. Seesth, ließen sich noch weniger Angaben finden. Er hat in der Stadt zweimal geheiratet und hatte 11 Kinder. Nicht wenige der vielen

geborenen Kinder sind noch im Geburtsjahr verstorben. Über diese auch aus der Sicht der Geschichte der Geburtsmedizin interessanten Auswertungen wird später berichtet werden.

*Jeremias Trauttmann, Balbirer
in der Collegengasse, ist dem
26. Juni begraben worden*

Abb. 3. Eintragung des Jeremias Trautmann im Wittenberger Sterberegister

Für das Übersetzen der alten griechischen und lateinischen Texte danke ich Herrn Dr. habil. theol. H. Möller (Trebitz), ebenso wie Herrn Gottfried Trautmann (Wittenberg), einem direkten Nachkommen des Jeremias Trautmann, für das Einsehen seiner Familienchronik.

Literatur

1. Bailer, P.: Aus der Geschichte des Kaiserschnitts Geburtsh. u. Frauenheilkd. 38 (1978) 334-341.
2. Böhmer, W., und Kabus, R.: Zur Geschichte des Wittenberger Gesundheits- und Sozialwesens, Teil I. Wittenberg 1981.
3. Fasbender, H.: Geschichte der Geburtshilfe. Jena 1906.
4. Friedensburg, W.: Geschichte der Universität Wittenberg. Halle 1917.
5. Kaiser, W., und Völker, A.: Ars medica Vitebergensis. Wissenschaftl. Beiträge der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg 1980/9(T 34).
6. Kilian, Fr. H.: Die operative Geburtshilfe, Band 2. Bonn 1834.
7. Möbius, W.: Die operative Geburtshilfe in Vergangenheit und Gegenwart. Zbl. Gynäkol. 101 (1979) 209-223.
8. Naegele, Fr.: Lehrbuch der Geburtshilfe. Mainz 1872.
9. Sennert, D.: Institutiones medicinae lit. V. Wittenberg 1620.
10. Siebold, v. C. J.: Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe. Band 2. Berlin 1845.
11. Sprengel, K.: Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde. Band 3. Halle 1827.
12. Wachs, O.: Der Wittenberger Kaiserschnitt von 1610 die erste vollständige Sectio caesarea in Deutschland. Leipzig 1868.
13. Universitätsarchiv Halle: Rep. 1, Tit. XXI, Nr. 1, Vol. 1.

Anschr. d. Verf.: Chefarzt Dr. W. Böhmer,

Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung, Krankenhaus Paul-Gerhardt-Stift,
DDR-4600 Wittenberg-Lutherstadt