

Die Baderlade von Altenburg/Thüringen um 1680

Die Lade, die ein Beispiel typischer Zunftladen darstellt, ist seit fast 100 Jahren im Besitz der Familie und wurde 1892 auf dem Dachboden des Altenburger Krankenhauses beschädigt gefunden. Sie stellt ein Symbol für die damalige anstehende Vereinigung der Bader, Barbieri, Wundärzte und Steinschneider zur gemeinsamen Baderinnung dar. Vier wunderbar erhaltene und künstlerisch sehr eindrucksvoll geschnitzte Flachreliefs schmücken als Applikationen die vier Außenseiten der Lade und weisen auf die Entstehung in der Barockzeit hin. Auf der Vorderseite ist das „Gleichnis vom barmherzigen Samariter“ als Apell des Helfens und des Heilens und damit als Generalthema der Medizin zu sehen. Auf den Seitenflächen sehen wir den „Bader beim Aderlass“ und den „Barbier bei der Bartrasur“. Auf der Rückseite ist die „Steinheilung bei Kaiser Heinrich II.“ abgebildet. Mit der Baderlade liegt uns ein tatsächlicher Zeitzeuge des ausgehenden 17. Jahrhunderts vor, der uns die Medizingeschichte dieser Epoche mit Reflexion auf die Zeit Kaiser Heinrich II. erlaubt.

Heinrich II. litt nachweislich oft an Koliken, die durchaus von Blasen- oder Nierensteinen verursacht worden sein konnten. Die Hauptursache für die Entwicklung von Blasensteinen, die Prostatahyperplasie, war bis zu ihrer Beschreibung durch Morgagni 1761 unbekannt.

Bereits in Ägypten ca. 1.000 v. Chr. kannte man Blasenkateter zur Erleichterung der Harnableitung. Diese frühen Instrumente waren aus Bronze. Die Operation von Blasensteinen war dort bereits bekannt. Hippokrates (460 bis 370 v. Chr.) hat den Steinschnitt in seinem Arztgelöbnis erwähnt. Danach verbietet der hippokratische Eid dem Arzt den Steinschnitt; er solle es denen überlassen, deren Gewerk es ist. Mit anderen Worten: Die Steinschneider können es besser. Ammonios von Alexandria verbessert um 250 v. Chr. die Technik der Steinoperation über einen Dammschnitt durch vorherige Zerkleinerung und anschließende Bergung mit einem Haken. Sein Beinamen „der Lithotom“ rührt daher. Ein Lithotomus, auch Steinschneider, war ein bis ins 19. Jahrhundert ausgeübter Beruf. Paulos von Aigina (6./7. Jahrhundert) verbesserte nochmals die Steinoperation, indem er den Stein über den After ertastete und über einen seitlichen Dammschnitt (sectio lateralis) entfernt. Diese Methode sollte bis in das 17. und 18. Jahrhundert Bestand haben und damit medizinischer Wissensstand sowohl zu Lebzeiten Kaiser Hein-

richs II. als auch zum Zeitpunkt der Entstehung der Baderlade sein.

Mit Beginn des 16. Jahrhunderts wird diese Methode der kleinen Steinoperation weiter verfeinert und mit speziellem Instrumentarium verbessert. Als große Steinoperation wird sie von Marianus Sanctus (1489 bis 1550) in seinem Buch *Libellus aureus* beschrieben. Bemerkenswert ist hier die Menge an speziellen Instrumenten wie Kürette, Zangen (Forceps), Harnröhrensonde (sogenannter Explorator) und einem speziellen Messer. Diese Technik setzt sich schließlich in ganz Europa durch. Der nach dieser Methode operierende provenzalische Arzt Franco (1500 bis 1560) entwickelt die neue Technik weiter und beschreibt erstmals die Steinentfernung über einen Bauchschnitt, die so genannte „sectio alta“. Allerdings wird diese Methode zunächst kaum weiter verfolgt. Erst Mitte des 18. Jahrhunderts übernimmt Jean Baseilhac (1703 bis 1781) diese Technik, die bis dahin nur in Ausnahmefällen praktiziert wurde. Da Baseilhac bereits einen guten Ruf als Steinchirurg genoss, nicht zuletzt durch die Entwicklung eines speziellen Lithotoms zur Steinerkleinerung in der Harnblase, setzte sich diese Methode durch und wurde zum Standard.

Blutung, Infektion und starke Schmerzen schränkten die Anwendung chirurgischer Verfahren stark ein. Um den Patienten überhaupt operieren zu können, wurde dieser durch Gehilfen oder Fesseln fixiert. Zur damaligen Zeit stand eine eigentliche Narkose nicht zur Verfügung. Es wurden Pflanzenextrakte und verschiedene alkoholhaltige Getränke zur Schmerzlinderung verabreicht. Zusammen mit anderen Substanzen (insbesondere Mohnsaft, Bilsenkraut und Wasserschierling) wurde die Alraune seit dem 9. Jahrhundert in „Schlafschwämmen“ (*Spongia somnifera*) eingesetzt, die man, mit den Extrakten durchtränkt, dem Patienten zum „Einatmen“ vor Mund und Nase hielt und dessen Wirkstoffe dann im Verdauungstrakt resorbiert wurden. Eine solche „Narkosetechnik“ könnte also Kaiser Heinrich II. zur Verfügung gestanden haben.

Viele Autoren haben versucht, die Legenden zu Kaiser Heinrichs II. Gesundheit, insbesondere zu seinem Steinleiden zu durchleuchten. Heinrichs Ehe mit Kunigunde blieb kinderlos und so wurde sie im biblischen Sinne zur „Josefsehe“ umgedeutet, nicht wissend, ob die Zeugungsunfähigkeit bei dem Kaiser oder dessen Frau zu suchen sei. Impotenz



Die Baderlade, hier an der Frontseite mit der Darstellung des heiligen Samariters.



Eine weinende Frau (Heinrichs Frau Kunigunde?) steht neben dem Bett. Dieses Motiv knüpft an die Legende der Steinheilung am Kaiser an, die schon Tilmann Riemenschneider 1513 am Kaisergrab im Bamberger Dom in quadratischer Form in Marmor gemeißelt hat. Neben dem Bett werden auf dem Tisch die Insignien der Kaiserwürde eindeutig mit dem Kronreif und mit der Spitze der Heiligen Lanze symbolisch dargestellt.

(impotentia generandi) war zum Beispiel durch eine infektiöse Zerstörung der Samenleiter eine gefürchtete Komplikation nach einem Steinschnitt.

Ob die Steinheilung bei Kaiser Heinrich II. dann tatsächlich im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs erfolgte oder es sich lediglich um eine Legende handelt, ist historisch umstritten.

Die Lade steht derzeit in einer Vitrine im Wartebereich meiner Privatsprechstunde.

Autoren

Dipl. Ing. Helmut Kipping

Dr. Robert Kipping

Bahnhofstraße 5EG, 82166 Gräfelfing