

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt vor. Das Museum wurde 1973 im ehemaligen Anatomiegebäude der Universität Ingolstadt eröffnet. Es zeigt die Entwicklung der abendländischen Medizin von der Antike bis heute. Dazu gehört auch ein barock gestalteter Arzneipflanzengarten.



Foto: Monika Weber

Extensionshülse, um 2015, Inv.-Nr. 17/106.

„Mädchenfänger“

Meine erste Begegnung mit dem hier vorgestellten Objekt ist mir noch lebhaft in Erinnerung. Ich war damals Assistenzärztin an einer chirurgischen Universitätsklinik. Bei der Versorgung einer distalen Radiusfraktur kramte der leitende Pfleger der Poliklinik ein paar äußerst merkwürdige Hilfsmittel hervor, die in ihrer einfachen Machart so gar nicht in die sonstige Hightech-Umgebung passen wollten: eine geflochtene Hülse aus gespaltener Weide oder einem ähnlichen Material, das man eher in den DIY-Bereich verorten würde, angetackert an ein Rundholz, in dem oben ein Schraubenhaken steckte. Lediglich die aufgedruckte Zahl ließ vermuten, dass es sich hier wohl doch um einen irgendwie normierten und seriell gefertigten Gegenstand handeln könnte. Verwundert fragte ich, was das sei, und was dieses merkwürdige Gebilde mit der anstehenden Frakturbehandlung zu tun habe. Die Antwort setzte dem Ganzen die Krone auf: das sei ein „Mädchenfänger“, wurde mir grinsend zu verstehen gegeben. Ich hatte dem männerdominierten Kosmos der Unfallchirurgie ja so einiges zugetraut – aber das hatte ich nun doch nicht erwartet. Warum, um alles in der Welt, hörte diese Extensionshülse (denn um eine solche handelte es sich offiziell) auf den Namen „Mädchenfänger“? Das konnte mir damals niemand beantworten. Nur eine interessante Information reichte der Pfleger noch nach: Seit der Wende habe er mit einem Lieferproblem zu kämpfen – denn die Mädchenfänger habe er bislang aus der DDR bezogen, und sein dortiger Kontakt wiederum hatte sie aus Kuba bekommen...

In der Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums bin ich viele Jahre später erneut dem Mädchenfänger begegnet – und konnte der Frage nach seiner Provenienz und seiner kuriosen Benennung nun endlich auf den Grund gehen. Hier die Antwort: Den „Mädchenfänger“ gab es als Scherzartikel bereits im 19. Jahrhundert.

Dabei handelte es sich um eine schlichte, an beiden Enden offene, geflochtene Röhre. Wenn auf diese Röhre Zug ausgeübt wird, verringert sich ihr Durchmesser, wenn man sie staucht, wird sie breiter. Dies hat zur Folge, dass zwei Personen, die einen Finger in den „Mädchenfänger“ stecken, so lange aneinander gekoppelt sind, bis sie aufeinander zugehen, sodass sich die Röhre staucht und die Finger wieder freigibt. Heute wird dieser Scherzartikel als „chinesische Fingerfalle“ vertrieben.

Es war der Verdienst eines offensichtlich sehr einfallsreichen, jungen Arztes an einem Wiener Krankenhaus, diesen Mechanismus für die Medizin nutzbar zu machen. Allerdings stellte er seine Erfindung bei der Sitzung der „K. k. Gesellschaft der Aerzte“ in Wien nicht selbst vor. Dies übernahm für ihn der „ordinierende Arzt Dr. Steinberger“ bei der Sitzung am 25. Februar 1870. In der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ ist diese Präsentation wie folgt zusammengefasst: „Dr. Steinberger lenkte die Aufmerksamkeit auf eine, vom Aspiranten Schmall erfundene Methode für die gewaltsame Extension. Der Letztere ist nämlich durch das aus Palmenblättern verfertigte Spielzeug, den sogenannten ‚Mädchenfänger‘, auf die Idee verfallen, aus diesem Material Zylinder für die Extremitäten zu verfertigen, mit denen man durch Zug bequem die Extension bewirken kann. Das Material erfüllt den Zweck besser als die bisher gebrauchten Extensionsbinden.“

So hielt der umgebaute Mädchenfänger als „Schmall'sches Extensionsgeflecht“ Einzug in die Medizin. Steinberger verbesserte ihn weiter, indem er das Geflecht nicht aus den schwer zu beschaffenden Palmblättern herstellen ließ, sondern aus „spanischem Rohr“ (Rattan). Bald schon waren die handgeflochtenen Extensionshülsen in unterschiedlichen Durchmessern verfügbar,

von Modellen für den kleinen Finger bis hin zu solchen für den Oberschenkel. Im Gegensatz zu den bislang üblichen Extensionsbinden waren diese Extensionshülsen leicht anzulegen, kostengünstig und wiederverwertbar. Dagegen verlangte das Anlegen der Extensionsbinden, bei denen die Verbindung zur Gliedmaße durch einen Hautkleber auf Mastixbasis hergestellt wurde, sehr viel Erfahrung und Geschick. Die Erfindung des „Aspiranten Schmall“ bewährt sich bis heute bei der Extension von Fingern und Unterarm. Nur die von ihm favorisierte Benennung hat sich nicht durchsetzen können. Statt des „Schmall'schen Extensionsgeflechtes“ nehmen die Chirurgen (und inzwischen auch die Chirurgeninnen) seit 150 Jahren den „Mädchenfänger“ zur Hand. Was vielleicht doch etwas mit der Dominanz des männlichen Blickes in der Chirurgie zu tun haben mag.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autorin

Professorin Dr. Marion Maria Ruisinger

Deutsches Medizinhistorisches Museum,
Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt,
E-Mail: marion.ruisinger@ingolstadt.de,
Internet: www.dmm-ingolstadt.de

