

# Hygiene an Bord



Das Dilemma mit der guten Gesundheit begann schon mit der schlechten Versorgung an Bord. Denn die Lagerung von frischen Speisen und Trinkwasser gestaltete sich seinerzeit schwierig. Trinkwasser wurde auf Schiffen zunächst in Fässern mitgeführt – und war nach circa sieben bis neun Tagen verdorben. Geräte zur Destillation von Wasser, die eine keimfreie Verwendung erlaubten, kamen erst im 18. Jahrhundert auf. Auch das Essen konnte nur gedörrt die lange Fahrt überstehen. Zudem war das Hinzukaufen frischer Waren in den Häfen nicht immer einfach. Avitaminosen wie Skorbut waren die Folge und kamen auf den meisten Schiffen vor.

Doch das waren längst nicht die einzigen Krankheiten, die den Seeleuten zu schaffen machten. Professor Irmgard Müller (Emerita Lehrstuhl für Geschichte der Medizin der Ruhr-Universität Bochum) erklärt: „Hinzu kamen Infektionen mit Tropenkrankheiten wie Malaria und Gelbfieber. Auch Geschlechtskrankheiten waren sehr häufig. Denn sobald die Schiffe in einem Hafen anlegten, gingen die Männer in die Freudenhäuser, da sie natürlich unter langen Monaten des Entzugs gelitten hatten. Und dort steckten sich viele an. Aber auch chirurgische Erkrankungen waren problematisch, zum Beispiel nach Stürzen von der Rah – abgesehen davon, dass natürlich auch Prügeleien mit nachfolgenden Verletzungen auf den Schiffen vorkamen. Und jede Wunde, die zu versorgen war, war ein Risiko.“ Eine geregelte ärztliche Versorgung gab es auf den Handelsschiffen des 17. Jahrhunderts noch nicht. Müller

fährt fort: „Auf den Schiffen fuhren keine Schiffsärzte wie wir sie heute kennen mit. Das waren Barbieri beziehungsweise Bader.“ Diese übten einen Handwerksberuf aus, auch wenn sich später aus diesem Beruf die Chirurgen herausbildeten. Seinerzeit galt auch noch die absolute Trennung zwischen der Inneren Medizin und der Chirurgie. Das heißt, ein Barbier durfte durchaus zum Messer greifen und einen Patienten zur Ader lassen – einen Medizintrunk verabreichen durfte er jedoch nicht.

### **Die Schiffsarzneikiste war stets mit an Bord**

Doch welche Behandlung erhielten die Seeleute, wenn sie an Bord erkrankten? Wichtigstes Utensil war die sogenannte Schiffsarzneikiste. Zumindest bei einfachen Erkrankungen wie der Seekrankheit, Übelkeit oder Durchfall wird sie geholfen haben. In der Schiffsarzneikiste enthalten waren allerlei Salben, Tinkturen und Kräuter, aber auch Wundverbände und Pflaster. Jedem Kästchen lag eine Art Gebrauchsanleitung bei, die von einem studierten Arzt an Land verfasst wurde. Auf diese konnte der Barbier zurückgreifen und so das Berufsverbot umgehen, keine inneren Arzneien verschreiben zu dürfen. Doch nicht immer hielt sich der Barbier an die vorgeschlagene Behandlung. Die Expertin für Schiffsmedizin berichtet: „Es gibt viele Anekdoten über die Barbieri an Bord: Zum Beispiel waren die Arzneien in der Schiffskiste mit Nummern versehen. Und wenn jemand das Mittel mit der Nummer 10 brauchte, das aber nicht mehr vorhanden war, dann hat man eben Nummer 3 und 7 genommen.“ Kreative Medizin also, deren Erfolge jedoch oft fraglich waren.



Der Holzschnitt aus einem Chirurgiebuch (1537) von Hans von Gersdorff zeigt die Amputation eines Beines.

## Nichts für schwache Nerven

Am schlimmsten dürfte es jedoch die Seeleute getroffen haben, die eine chirurgische Behandlung benötigten. Zum einen waren die Räumlichkeiten an Bord sehr schlecht, denn es gab keine Krankenstation. Bestenfalls wurde für eine Behandlung ein Tisch freigeräumt, auf den sich der zu Behandelnde legen konnte. Hygiene war ebenfalls ein Fremdwort. Zwar achtete man auch schon im 17. Jahrhundert darauf, dass die Instrumente möglichst gut gereinigt wurden. Doch das Wissen über Erreger in einer Wunde gab es noch nicht. Und so manches fortschrittliche Verfahren wurde aufgrund der improvisierten Situation an Bord auch nicht angewandt. So hatte der Arzt Ambroise Pare bereits in den 1550er-Jahren die Arterienligatur (Abbinden der Arterien) nach Amputationen angewandt und empfohlen. Doch noch lange danach setzten viele Ärzte auf die Kauterisierung, also das Brenneisen. Mit diesem wurde die offene Wunde verschorft, mit einer Salbe bestrichen und ein Verband darübergelegt. Das mag in der Handhabung an Bord einfacher und schneller gewesen sein –

doch diese raue Methode überlebten nur die Stärksten.

Hinzu kommt, dass eine Operation bis in das 19. Jahrhundert hinein ohne Betäubung stattfand. Allenfalls erhielten die Patienten, zumal die Seeleute an Bord, einen kräftigen Schluck Rum. Man kann sich problemlos vorstellen, dass dies gegen die Schmerzen bei einer Amputation wenig ausrichtete. Zumal die Patienten auch nicht zu viel trinken durften, denn dann bestand die Gefahr, dass sie sich entweder eine Alkoholvergiftung zuzogen oder aber sich während der Operation erbrechen mussten. Die meisten Operateure setzten dann auch wohl darauf, dass ihre Patienten durch den einsetzenden Schock von den Schmerzen erlöst werden würden.



Das Leben an Bord war recht einfach. Hygiene war in der Regel nebensächlich

### **Barbiere hielten ihre Beobachtungen fest**

Da die Barbieri an Bord vieler Kaufmannsschiffe sehr schlecht bezahlt waren, gab es wenige, die gut ausgebildet und des Lesens und Schreibens sehr gut mächtig waren. Dabei gehörte es zu ihren Aufgaben Journale anzufertigen, die über die Erkrankungen an Bord berichten sollten. Je nach Vermögen des Schreibers variieren die Berichte, die noch heute in den Archiven zu finden sind, somit zwischen stichpunktartigen Krankheitsschilderungen und ausführlichen Reisebeschreibungen. Interessant wurde es immer dann, wenn

in den Berichten auch über die fremden Länder und über die Lebensweise der Menschen berichtet wurde. Aber nur selten brachten die Schiffsärzte Behandlungsmethoden aus den fernen Ländern mit nach Hause.

## **Auch Piraten haben Zahnweh**

Neben den meist rechtschaffenen Seeleuten der Marine und Handelsschiffe trieben im 17. Jahrhundert auch Piraten und Freibeuter ihr Unwesen auf den Weltmeeren. Die Bukaniere wurden sogar von staatlicher Seite unterstützt, der Bekannte Bukanier Henry Morgan etwa vom englischen Gouverneur der Insel Jamaika, um gegen Spanien zu kämpfen. Doch besonders die Piraten der Karibik prägen heute unser Bild, wie ein echter Seeräuber auszusehen hat. Vom Gesundheitszustand mögen sie sich jedoch von ihren „Kollegen“ auf anderen Schiffen kaum unterschieden haben. Zum Teil soll es ihnen sogar besser ergangen sein. Etwa wenn ein großer Raubzug Geld in die Piratenkasse spülte oder wenn es gelang, einen Schiffsarzt von einem anderen Schiff zu kapern. Die Schiffsärzte wurden dann als wertvolle Geiseln gehalten und waren sich so zumindest ihres Lebens relativ sicher, mit der Hoffnung irgendwann in einem Hafen wieder freigelassen zu werden. Man kann also verstehen, dass sich studierte Chirurgen und Ärzte kaum darauf einließen als Schiffsarzt tätig zu werden – lebte es sich an Land bei guter Bezahlung doch wesentlich sicherer und in der Regel länger.