

Die Koniotomie bei Friedrich Dürrenmatt

„Schneid doch endlich!“

Vor 60 Jahren gehörten Werke des Schweizer Schriftstellers Friedrich Dürrenmatt (1921–1990) zur Pflichtlektüre in den höheren Jahrgängen des Gymnasiums. Für den heutigen HNO-Arzt ist es interessant, dass Dürrenmatt 1951 in seinem Kriminalroman „Der Verdacht“ der Koniotomie ein literarisches Denkmal gesetzt hat.

Dr. Samuel Hungertobel erzählt in „Der Verdacht“ am Krankenbett seines krebskranken Freundes dem Kriminalkommissär Bärlach, was sich 1908 auf einer Wanderung von fünf Medizinstudenten – an der auch er selbst und Fritz Emmenberger teilgenommen haben – auf einer einsamen Schweizer Berghütte zugetragen hat [1]:

„Ein dicker Luzerner, ..., der wie wir Medizin studierte ... Dieser etwas linkische Bursche also fiel, da die Leiter zusammenbrach, ..., so unglücklich mit der Kehle auf einen vorspringenden Balken in der Mauer, dass er stöhnend liegenblieb ... Der Anblick war beängstigend. Der blutig geschürfte Hals war dick angeschwollen ... sein Gesicht wurde immer dunkler ... Wir bemühten uns verzweifelt mit feuchten Umschlägen. Vergeblich. Der Hals schwoll immer mehr nach innen, und er drohte zu ersticken ... Sein Atem ging pfeifend, reden konnte er nicht mehr ... wir waren ratlos ... Nur Emmenberger begriff und zögerte auch nicht zu handeln. Er untersuchte ein-

gehend den Luzerner, desinfizierte sein Taschenmesser und führte dann einen Schnitt aus, den wir als Coniotomie bezeichnen, der in Notfällen manchmal angewandt werden muß und bei dem man über dem Kehlkopf, zwischen dem Adamsapfel und dem Ringknorpel mit quergestelltem Messer einsticht, um Luft zu schaffen. Nicht dieser Eingriff war entsetzlich, ... es spielte sich gleichsam zwischen den beiden Gesichtern ab. Wohl war der Verunglückte schon fast betäubt vor Atemnot, aber noch waren seine Augen offen, ja weit aufgerissen, und so mußte er alles bemerken was geschah ...; und als Emmenberger diesen Schnitt ausführte, mein Gott ... hatte er die Augen ebenfalls weit aufgerissen, sein Gesicht verzerrte sich, es war plötzlich als breche aus diesen Augen etwas Teuflisches, eine Art übermäßiger Freude, zu quälen ...“

So lässt Dürrenmatt den Arzt Hungertobel über seinen Studienkollegen Dr. Fritz Emmenberger berichten. In seinen Augen war diese am Ende zwar erfolg-

reiche Handlung eines Medizinstudenten, trotz der absoluten Notlage, schon damals ein Beweis für die Rohheit und beinahe teuflische Boshaftigkeit des späteren KZ-Arztes Emmenberger, der in einem Vernichtungslager der Nationalsozialisten bei Danzig Häftlinge in sadistischer Weise ohne Narkose operierte.

Zu Beginn des Medizinstudiums hörte man wieder vom Luftröhrenschnitt, der als Sammelbegriff auch die Koniotomie beinhaltet. Als Student lernte man vor 60 Jahren aus dem damals sehr weit verbreiteten Anatomie-Repetitorium von Dr. Josef Heinzler über die Notfall-Koniotomie: Messer raus, längs schneiden – quer schneiden, die aufgeschraubte Kappe eines Füllhalters einführen und schon strömt die Luft wieder (Abb. 1). Heute ist das Internet voll von Hinweisen zur Durchführung einer auch von Laien notfallmäßig zu bewerkstelligen Koniotomie. Auch der Hinweis, dass man das Schweizer (!) Taschenmesser vorher mit Whiskey desinfizieren sollte, darf da nicht fehlen.

Natürlich gibt es auch seit langem Cricothyrotome (z. B. den Trokar nach Uerkermann-Denker von 1911; Abb. 2) sowie Punktionssysteme. Und auch die Kappe eines Füllfederhalters oder die eines Kugelschreibers wurde je nach Verfügbarkeit durch das dreiblättrige Spe-



Abb. 1: Koniotomie mit Taschenmesser und Füllerkappe



Abb. 2: Koniotom-Trokar nach Denker



Abb. 3: Trachealspreizer nach Laborde



Abb. 4: Historisches Tracheotomiebesteck um 1900

kulum nach Laborde (**Abb. 3**) oder das lange Killianspekulum ersetzt. Aber wer führt diese Hilfsmittel schon immer in der Hosentasche mit sich?

Falls eine Intubation oder die Tracheotomie (**Abb. 4**) nicht möglich sein sollte, ist die Koniotomie als höchst riskante Ultima Ratio bei lebensbedrohender Atemnot auch noch heute indiziert. Vielleicht hat die von Dürrenmatt als diabolisch beschriebene Episode auch dazu beigetragen, dass die Koniotomie immer noch einen absolut schlechten Ruf hat. Allein die Vorstellung, dass sich bei höchster Atemnot und dem Ersticken nahe, jemand über einen beugt, in die Augen schaut

und ohne Narkose mit einem Taschenmesser einem die „Kehle“ aufschneidet ... einfach nur ein Symbol des Grauens, wie es auch Dürrenmatt darstellen wollte.

Dürrenmatt war nach eigenen Recherchen ein solcher Fall von Kehlkopffraktur mit nachfolgender massiver Einblutung in den Hypopharynxbereich bekannt. Er hat diesen Fall in seinem Roman literarisch verarbeitet und auch zum Symbol für einen vom „Teufel besessenen“ gewissenlosen Arzt gemacht, der geradezu von der Lust zu verletzen getrieben wird.

Der ältere der Autoren dieses Beitrags hat selbst einmal eine Notfall-Koniotomie erlebt, eine für ihn noch heute be-

lastende Erfahrung: Ein Rhabdomyosarkom bei einem 26-jährigen Patienten machte „dicht“, der Patient wurde zyanotisch und der zufällig dabei stehende Klinikchef schrie von hinten: „Schneid doch endlich!“

Nachbemerkung: Dürrenmatt schreibt auch, dass der „Luzerner“ seinem Lebensretter nie wieder in die Augen geschaut, geschweige denn, sich bei ihm bedankt hat. Am 5. Januar 2021 hätte Dürrenmatt seinen 100. Geburtstag gefeiert.

Literatur

1. Dürrenmatt F; Der Verdacht, Rowohlt 1961, Kapitel 4 „Die Hütte“

Dr. med. Wolf Lübbers

Facharzt für HNO
Ringelplatzweg 2, 30419 Hannover
www.dr-luebbers.de

Dr. med. Christian W. Lübbers

Facharzt für HNO
Pöltnerstr.22, 82362 Weilheim i.OB
E-Mail: luebbers@hno1912.de