

Die Geschichte der Pflaster

Wer vor etwa 130 Jahren in einer Apotheke ein Pflaster kaufte – man bezeichnete es damals noch mit dem lateinischen Namen „Emplastrum“ – bekam nicht die heute üblichen weichen Gewebepflaster mit Mull sondern lediglich eine Stange. In die Grundmasse dieser Pflasterstangen waren zum Beispiel Salicylsäure oder Campher eingearbeitet. Vor Gebrauch mussten die Stangen erwärmt werden. Die sich verflüssigende Masse strich man auf feine Mulläppchen und konnte sie so auf die zu behandelnde Stelle aufkleben. Ihr großer Nachteil war allerdings – neben der aufwändigen Herstellung – daß sie nur bei Körpertemperatur klebten und beim Abkühlen wieder hart und brüchig wurden.

Der Erfinder des uns allen bekannten Pflasters ist Carl Paul Beiersdorf. Im Jahr 1882 erhielt er ein Patent zur „Herstellung von gestrichenen Pflastern“. Diese sogenannten Guttapercha- Pflastermull zur Behandlung kleiner Hautverletzungen gab es in über 50 Varianten, so dass über die Pflaster die verschiedensten Wirkstoffe auf Haut aufgebracht werden konnten. Es entwickelte sich gleichzeitig eine Nachfrage nach Pflastermullen ohne Wirkstoffe, die man einfach zur Abdeckung von Wunden verwenden konnte.

Zunächst versuchte man einen alternativen Klebstoff zu finden, der hautverträglicher war als Guttapercha und nicht so viele Allergien auslöste. Es kam der Kautschukklebestreifen auf den Markt, der allerdings so fest klebte, dass er nicht auf der Haut verwendet werden konnte. Er eignete sich vielmehr zum Flickeln von Schläuchen und Fahrradreifen.

Erst mit der Einführung des Zinkoxid- Kautschukpflasters (der Markenname war Leukoplast) gab es Pflaster in der Art wie wir sie heute kennen. Der Zusatz von Zinkoxid zur Kautschukmasse verminderte die Klebefähigkeit und machte das Pflaster deutlich hautverträglicher. Dieses Pflaster ist auch heute noch im Handel zum Fixieren von Kompressen



Foto: Blende 8

Apotheker Dr. Lutz Engelmann

und Verbänden. Auf Wunden kann es nicht direkt geklebt werden, da es selbst kein Blut und Wundsekret aufnehmen kann. Im Jahr 1922 kam dann das erste Pflaster mit Mullaufgabe in den Handel, wie es heute in jedem Verbandskasten und der Hausapotheke zu finden ist. Dabei blieb die Entwicklung aber nicht stehen. Man schuf Wundaufgaben mit desinfizierenden Wirkstoffen, speziell beschichtete Auflagen, die nicht mit der Wunde verkleben, wasserdichte oder transparente Trägermaterialien. Da auch Zinkoxid- Kautschukpflaster Unverträglichkeitsreaktionen auslösen können, suchte man nach neuen Klebern. Die mit Polyacrylat- Klebmasse beschichteten Pflaster werden als hypoallergen bezeichnet. Sie kleben nicht ganz so fest und lassen sich dadurch leicht von der Haut entfernen, was sie besonders bei Kindern beliebt macht. Polyacrylat- Pflaster haben noch einen weiteren Vorteil: sie altern nicht, d.h. ihre Klebekraft bleibt über Jahre erhalten. Die neusten Pflaster sind sanft haftend mit einem Silikonkleber. Man sieht die Entwicklung geht immer weiter. Wir beraten Sie gerne dazu!

**Ihr Apotheker
Dr. Lutz Engelmann**