

Kurze Skizzen aus der Kriegsrankenpflege früherer Jahrhunderte

Autor(en): **Buser, W.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen
Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz.
Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **30 (1922)**

Heft 22

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548195>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Verwundetenzelt der Sektion St. Gallen-Stadt u. a. m. Es würde den Rahmen dieses Berichtes überschreiten, wenn auf weitere Details eingegangen werden müßte.

Um 5³⁰ Uhr vereinigten sich sämtliche Teilnehmer im Saal des Hotels „Krone“ zu einer einfachen Abendverpflegung, nach welcher Herr Oberst Nienhaus eine Kritik über die geleistete Tagesarbeit hielt. Er gab der Freude Ausdruck, mit wieviel Eifer und Liebe an der Sache des Militär-sanitätswesens auch außerdienstlich gearbeitet werde und beurteilte die Leistungen im allgemeinen als gute bis sehr gute. Es mußten natürlich auch verschiedene Mängel gerügt werden, doch schien der Kommandant der Sanitätsstruppen der VI. Division im übrigen sehr befriedigt. Er verwies noch besonders auf das schwierige Problem einer einheitlichen Taxierung nach Punkten, empfahl zum Schluß den Sektionen, auf dem eingeschlagenen Weg weiter zu arbeiten, Propaganda für das Militär-sanitätswesen zu machen und verdankte die große Arbeit allen Beteiligten aufs beste.

Hierauf richtete Herr Oberstlt. Steinlin, St. Gallen, als Vertreter des Herrn Oberfeldarztes, freundliche Worte der Anerkennung an die Offiziere und Mannschaften, ihm folgten in französischer Sprache Zentralpräsident Delacroux und Herr Hauptm. Messelk. Ersterer dankte im Namen des Zentralvorstandes besonders dem Vorstand der Vereinigung ostschweizerischer Militär-sanitätsvereine für die Organisation dieser Veranstaltung, letzterer wies in liebenswürdigen Worten auf gemachte Fortschritte einzelner Sektionen seit dem letzten eidgenössischen Wettkampf für Sanitätsstruppen in Lausanne hin. Herr Hauptm. Bodmer entbot den Gruß der toggenburgischen Metropole im Namen der Ortsbehörden.

Im Anschluß an diese Tischreden schritt der Präsident der Vereinigung ostschweizerischer Militär-sanitätsvereine, Feldweibel G. Schuler, zur Bekanntgabe

der Sektionsresultate. Bei einem Maximum von 30 Punkten (Verbandslehre 10, Krankenpflege 10, Sektionsimprovisation 10) wurden folgende Resultate erzielt:

1. Rang: Sektion Straubenzell (26,15 Punkte); 2. Sektion Winterthur (23,33); 3. Sektion Toggenburg (23); 4. Sektion St. Gallen (21,76); 5. Sektion Thurgau (21,33); 6. Sektion Herisau (20,93).

Jede Sektion erhielt ein Diplom und einen Becher. Der vom Zentralkomitee gestiftete Becher fällt an die Sektion mit der besten Tagesleistung, d. h. an die Vorstandssektion Straubenzell.

Zum Resultat der Sektion Herisau ist zu bemerken, daß die niedere Durchschnittspunktzahl daher rührt, weil diese Sektion eine größere Anzahl Leute aus der Einzelkonkurrenz „Dienst am Krankenbett“ zurückzog. Die Arbeiten der Sektion Herisau, die am zahlreichsten aufmarschiert war, waren sonst gute, so daß der Vorstand beschlossen hat, derselben noch einen Spezialpreis zu verabsolgen.

Wir möchten an dieser Stelle allen denen Dank und Anerkennung aussprechen, die dem Vorstand der Vereinigung ostschweizerischer Militär-sanitätsvereine in irgendeiner Weise bei der Organisation und Durchführung unterstützt haben. Mögen alle Teilnehmer ein freundliches Andenken an das schöne Städtchen im Toggenburg mit nach Hause genommen haben.

M. E., N.

Nachtrag. An dieser Stelle sei noch festgestellt, daß die Sektionen der Vereinigung ostschweizerischer Militär-sanitätsvereine als erste in der ganzen Schweiz diese Regional-Wettübungen durchgeführt haben. Als verantwortlicher militärischer Leiter zeichnete Herr Oberst. Fehrmann, während die gesamte Organisation in den Händen des Vorstandes der Vereinigung lag (Präsident: Feldweibel Schuler; Aktuar: San.-Korp. Nef), alle drei aus der Vorstandssektion Straubenzell (St. Gallen B.).

D. O.

Kurze Skizzen aus der Kriegskrankenpflege früherer Jahrhunderte.

Vortrag von Dr. med. W. Bufer, gehalten an der Delegiertenversammlung des Schweiz. Samariterbundes, am 11. Juni 1922, in Vevey.

(Fortsetzung.)

In unserem Lande entstanden im Laufe der Zeit zahlreiche Johanniterkommenden; schon im Jahre 1180 schenkte Cuno von Buchsee, aus Dankbarkeit für die Wohltaten, welche er auf seinen 3 Palästinafahrten im

St. Johannes-Spital zu Jerusalem genossen hatte, diesem alle seine Güter, mit der Bestimmung, daß neben der Kirche des genannten Ortes „Münchenbuchsee“ ein Spital zur Aufnahme und Verpflegung von armen frem-

den Pilgern errichtet werden solle. Später erfolgten ähnliche Gründungen in Thunstetten, Hohenrain, Bubikon, Klingnau, Viberstein, Reiden, Tobel, Luggern, Wädenswil, Klüsnacht, Rheinfelden, Basel, Freiburg, Biel, dann in La Chaux im Kanton Waadt, mit einem Spital in Moudon, in Salgesch (Wallis) und auf dem Simplonpaß.

Frauenkonvente von Hospitaliterinnen finden wir in Viberstein, Klingnau und Hohenrain.

Dem Leben der Inassen nach ritterlicher Art und dem ewigen Kriegszustand dieser Zeiten entsprachen auch die Wohnsitze der Johanniter. Meistens hatten sie, hauptsächlich im Orient, den Charakter fester Burgen oder stark befestigter Städte.

Wie auch die Form der Organisation des Ordens und das spätere Wesen und Treiben ihrer Mitglieder war, der sie belebende Geist muß ursprünglich ein hoher und edler gewesen sein.

Während der ernstesten und eindrucksvollen Feier, mit welcher der Johanniterritter in den Orden aufgenommen wurde, legte man ihm das schwarze Gewand um, und auf das weiße Kreuz zeigend, sprachen die Brüder: „Wir tragen das weiße Kreuz als ein Zeichen der Reinheit; trage es sowohl in deinem Herzen als äußerlich und halte es ohne Flecken und Mackel.“

Die Satzungen des St. Johannes Hospitals übten einen weitgehenden und mächtigen Einfluß auf die spätere Leitung anderer Hospitäler aus. Interessant ist die Regel, welche sich auf die Aufnahme der Kranken bezieht: „Wenn der Patient sich in dem vom Meister bezeichneten Hause vorstellt, soll er folgendermaßen empfangen werden: nachdem er zuerst einem Priester seine Sünden bekannt hat, empfängt er die Kommunion; dann wird er zu Bett gebracht und soll dort, je nach den Mitteln des Hauses, wie ein Edler behandelt werden. Jeden Tag, bevor die Brüder zu ihrem eigenen Mahle gehen, sollen sie ihm aus christlicher Liebe zu essen geben.“

„Die Gastlichkeit“, sagten sie, „nimmt unter den Tugenden den ersten Rang ein; sie schließt alle übrigen ein.“ Die Pflichten der Gastfreundschaft sind dreifach: den Gast beim Kommen und Gehen zu verteidigen, ihn gut zu beköstigen und unterzubringen; wenn er krank ist, seine Heilung zu versuchen.

Mit der Zeit gedieh der ungeheure Reichtum dem Orden nicht zum Segen. Immer mehr entzog er sich den Aufgaben der Krankenpflege, nachdem er, aus dem heiligen Land vertrieben, nacheinander auf Cypern, Rhodus und Malta sich zurückziehen mußte, dabei ungeheuer an Bedeutung verlor und sich fast nur in Italien und Deutschland bis heute erhalten konnte. In England wurde er im 19. Jahrhundert wieder errichtet und gründete unter anderm die ihrem Verein ähnliche St. Johannis Ambulance Association.

Neben dem Johanniterorden muß ich noch drei, fast in derselben Zeit entstandene Orden erwähnen: 1. den Deutschen Orden, der auch am Anfang pflegende und kriegerische Pflichten verband und eine dem Johanniterorden ähnliche Organisation besaß, später aber eine rein weltlich-politische Wirkung ausübte, Preußen eroberte und kolonisierte. — Unter den schweizerischen Deutsch-Ordenshäusern verdient das zu Köniz besondere Beachtung, weil dessen Schicksal mit der Kirchengeschichte der Stadt Bern verknüpft ist; andere Häuser standen in Sumiswald, Beuggen usw.

Die deutschen Ordensritter trugen über einem schwarzen Gewand einen weißen Mantel mit einem schwarzen, goldgestickten Kreuz auf der Schulter.

2. Der Templerorden war eigentlich nie ein Krankenpflegeorden; ihr ursprünglicher Zweck war lediglich, Pilger durch Bergpässe und andere gefährliche Orte auf dem Wege nach Jerusalem zu geleiten und zu beschützen. Da sich aber unter diesen Pilgern jedenfalls oft kranke und verwundete Kreuzfahrer befanden, die sonst von keiner Genfer Konvention beschützt waren, so bildete der

Orden einigermaßen doch ein Hilfsdienst des Militär-sanitätswesens. Ursprünglich trugen die Ritter einen weißen Mantel mit einem roten Kreuz auf der Schulter.

3. Der Ritter-Orden des heiligen Lazarus widmete sich der Pflege der Auswärtigen, beteiligte sich aber wie alle drei vorgenannten auch an den Kämpfen gegen die Ungläubigen. Die von ihnen zur Unterbringung und Pflege Auswärtiger errichteten Häuser und Spitäler wurden Lazarettos genannt, ein Name, der seine ursprüngliche Bedeutung verlor und später für Militärkranken Häuser angewandt wurde. In der Schweiz finden wir nur zwei solche Gründungen der Lazariter: in Seedorf, an der Gotthardstraße und in Gfenn bei Zürich. Die Kleidung der Ritter bestand aus einer kamelfarbenen Reitkappe, woran vorn ein einfaches grünes Kreuz angebracht war, das auch auf dem Wappenrock und dem Kampfschild prangte.

Unmöglich kann ich Ihnen hier alle geistlichen Orden und Laiengenossenschaften aufzählen, die sich seitdem, während des ganzen Mittelalters und oft bis zum heutigen Tage, der Pflege Kranker und Verwundeter, im Frieden und im Krieg, widmeten.

Ich möchte aber noch schnell versuchen, Ihnen einen kurzen Ueberblick des Militär-sanitätswesens und der Pflege Verwundeter in den Kämpfen unserer Nationalgeschichte bis nach der Reformation zu geben. In dieser Zeit lag die Heilkunde in Europa ziemlich überall in den Händen zweier Kategorien von Medizinmännern, die bis in die neueste Zeit meistens ganz getrennt blieben. Einerseits waren es die Universitätsärzte, Doktoren, die sich meistens nur mit der inneren Medizin beschäftigten und oft nur gelehrte Theoretiker waren — andererseits die medizinischen Handwerker, Wundärzte, Schnittärzte, Schärer, Chirurgen, Barbieri, Bader und wie man sie noch nennen kann; sie verbanden mit der Ausübung der Chirurgie — die damals fast ausschließlich eine niedere Chirurgie war —

die verschiedensten Tätigkeiten, die gegenwärtig getrennt in den Händen der Coiffeure, Masseure und Badmeister liegen. Nicht zu selten war in der Schweiz der Scharfrichter zugleich auch Wundarzt (aus dem Fett seiner hochaufgehängten Patienten soll er sogar sehr oft Wundersalben für seine Kranken bereitet oder auswärts verkauft haben, und das brachte ihm ein viel größeres Renommee als das mancher studierter Doktorcn); überdies scheinen die Verrichtungen aller dieser Heilkünstler keine üble gewesen zu sein, viele waren ganz tüchtige Leute in ihrem Fach.

Neben diesen interessierten sich viele Laien, hauptsächlich Frauen, für medizinische Fragen und Krankenpflege, gleich wie jetzt. Es fehlte auch nicht an diesbezüglichen Volkslehrbüchern. Ein solches hieß schon „Der gute Samariter“; es enthält unter anderem: „Anweisungen für den Aderlaß, die so schlicht und einfach abgefaßt sind, daß jedermann, der leidlichen Scharfsinn besitzt, sein eigener Arzt sein und andere richtig und erfolgreich anleiten kann...“ dann „Anweisung, um Personen, die ertrunken oder auf andere Weise erstickt sind, wieder zu beleben, vorausgesetzt, daß sie nicht ganz und gar todt sind“ usw. Die meisten Angaben über die Verwundeten in den Kriegen der alten Eidgenossenschaft verdanken wir Herrn Dr. Konrad Brunner in Münsterlingen, der mit außerordentlicher Mühe und Fleiß unsere Bibliotheken und Archive durchstöbert hat. Wer sich dafür speziell interessiert, wird in seinem Buch ein reiches Material finden. Es sei mir nur erlaubt, einiges davon zu wiederholen.

In deutschen Ländern sehen wir erst mit der Einführung des Landesknechtswesens unter dem berühmten Heerführer Georg von Frundsberg (1473—1528), die Ausbildung eines wirklichen Sanitätswesens für die Truppe. Ein Regiment bestand damals aus 10 bis 16 Einheiten, Fähnlein genannt, von denen jedes durchschnittlich aus 400 Mann bestand und einen Hauptmann zum Kommandanten hatte. Dieser hatte die Pflicht, auch

einen tüchtigen Feldscher (Feldschärer) anzustellen: „und nicht nur einen schlechten Bartscherer oder Baderknecht, wie das nur zu oft geschieht, „Dann wahrlich ein groß hieran gelegen, dann mancher ehrlicher Gesell etwan sterben und erlahmen muß, hette er ein recht geschaffenen, erfahrenen und geübten Meister ob ime, er blibe bey leben und gerad“, sagt die diesbezügliche Instruktion.

Weiter verlangt sie von ihm, daß er „mit allerlei notwendiger Arzney und Instrument

versehen“ sei, die der Hauptmann zu berichtigen hat; zudem muß er einen geschickten Knecht mit sich nehmen.

Diese Feldscherer standen unter der Oberaufsicht eines „obersten Feldarzt“. Nach der gleichen Instruktion soll es „ein Doktor sein“ oder sonst ein Mann, „stattlichen Ansehens, berühmt, geschickt, betagt, erfahren, vorsichtig, bei welchem alle Schärer und Kranken in Zeit der Not Hilfe und Rat suchen können“. (Schluß folgt.)

Ursache und Bekämpfung des Schnupfens.

Mit dem Eintritt der Winterkälte und der schweren Nebel beginnt auch wieder der Schnupfen in vermehrtem Maße aufzutreten. Denn das Eindringen der Bakterien verursacht an der, durch die Kälte ohnehin schon sehr empfindlichen Nasenschleimhaut jetzt besonders leicht die Schwellungen, die den Schnupfen bedingen. Da die den Schnupfen verbreiteten Bakterien in erster Linie in dem durch Niesen und Schnutzen aus der Nase abgeordneten Sekret enthalten sind, so ist auch, umsomehr als das getrocknete Sekret leicht in der Luft zerstäubt, an Ansteckungsstoffen kein Mangel.

Schnupfen entsteht in der Regel infolge von Erkältung oder Ansteckung. Seine jeweilige Ursache kann man gewöhnlich schon an seinem ersten Anzeichen erkennen, indem, wie Schneider neuerdings festgestellt hat, bei Erkältungsschnupfen zuerst die Nase erkrankt, während bei Ansteckung als erste Kennzeichen Rachenbeschwerden, wie Trockenheit, Brennen und erschwertes Schlucken, auftreten. Wenn die Entzündung von der Nase auf Rachen,

Mandeln oder gar die Stirnhöhle übergreift, so sind Rachen- und Stirnhöhlenkatarrhe bzw. Mandelentzündungen die Folge; andererseits kann sie, wenn sie in die Eustachische Röhre eintritt, auch Ohrenerkrankungen hervorrufen. Ein starker Schnupfen sollte demnach nie zu leicht genommen werden, zumal da er, wenn die Entzündung den Kehlkopf, die Bronchien oder schließlich gar das Lungengewebe oder das Brustfell ergreift, auch schwere und langwierige Krankheiten nach sich ziehen kann. Man soll daher, sobald sich die Erkrankung auch auf den Rachen, Kehlkopf oder die Stirnhöhle ausdehnt, das Zimmer hüten. Selbst ein leichter Schnupfen darf nie vernachlässigt werden. Als wirksames Gegenmittel gegen Schnupfen wendet man schweißtreibende Mittel an; auch heiße Fußbäder tun oft gute Dienste.

Das beste Mittel gegen den Erkältungsschnupfen ist und bleibt allerdings eine vernünftige Abhärtung, die den Körper gegen jeden plötzlichen Witterungswechsel widerstandsfähig macht.