

Das Sanitätsmaterial bei den alten Eidgenossen

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **50 (1942)**

Heft 41: **Armee-Sanitätsmaterial**

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548072>

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.

besonders die jüdische Bevölkerung ist gegen diese Erkrankung weitgehend aktiv immunisiert. Bei Krankheitsausbruch treten nur abortive (abgekürzt verlaufende) Formen auf.

Das Fleckfieber stellt eine in vielen Gegenden Ost- und Süd-europas *endemisch wie epidemisch auftretende schwere Infektionskrankheit* dar. Der Erreger des Fiebers wird durch Kleiderläuse auf den Menschen übertragen. Infektiös sind Läuse, die an Fieberkranken gesogen haben oder durch bereits infizierte Läuse angesteckt sind. Infektiös ist der *Läusekot*, sowohl der frische, wie der in Wäsche oder Kleidungsstücken angetrocknete, sofern er von kranken Läusen stammt. In Epidemiezeiten sind meistens in den Sommermonaten viele Läuse infektiös. Im Läusekot persistiert der Erreger unter üblichen Bedingungen während vielen Monaten.

Infektiös ist das *Blut von Fleckfieberkranken*, vom Beginn der Erkrankung bis einige Tage nach der Entfieberung. (Cave Blut Erkrankter bei Nasenbluten oder Venenpunktionen.) *Nicht infektiös* sind nicht blutige Ausscheidungen Fleckfieberkranker, wie auch der völlig entlaute und desinfizierte Krankenkörper.

Die Infektion entsteht:

1. durch Biss infizierter Läuse und Hineinreiben des von ihnen abgesetzten Kotes;
2. durch Hineingelangen der Erreger (Krankenblut) in oberflächliche Verletzungen und Wunden (Aerzte);
3. durch Aufnahme der Erreger in Form von Kotstaub in die Schleimhäute der Augen und des Respirationstraktus (Entlausungspersonal, Gasmasken).

Die Erkrankung beginnt am 6. bis 21. Tag nach erfolgter Infektion. Die ersten Symptome sind uncharakteristisch und ähneln häufig der Grippe (Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Bronchitis, Konjunktivitis (Entzündung der Augenbindehaut), hohes Fieber, ausgesprochenes Krankheitsgefühl).

Der Verlauf ist von der Schwere der Infektion abhängig. Am 3. bis 6. Tag erscheint ein fleckiger Ausschlag, der am Bauch und an den Schultern beginnt und auf Stamm und Extremitäten inklusiv Hand- und Fussflächen übergreift. Das Gesicht bleibt frei.

Das Exanthem (Hautausschlag) besteht aus kleinen, stecknadelbis linsengrossen, zarten Fleckchen, die auf Druck verschwinden und beim Nachlassen wiederkehren. Sie nehmen eine Mittelstellung ein zwischen Makula (Flecken) und Papula. Wenige Tage nach dem Erscheinen des Exanthems kommt es in den typischen Fällen zur petechialen Umwandlung der meisten Flecken (Petechien = kleine, umschriebene, punktförmige Hautblutungen). Während der Ausbildung des Exanthems *verschlimmert sich das Krankheitsbild unter cerebralen Symptomen*, sensorische Störungen, Wechsel zwischen Benommenheit und Unruhe, hohes Fieber, weiche, vergrösserte Milz, Bronchitis oder Bronchopneumonie. Differentialdiagnostisch ist bei Fleckfieber, Grippe, Typhus abdominalis, Bronchopneumonie usw. auszuwerten.

Zur Sicherung der Diagnose kann die Weil-Felixsche Blutprobe angestellt werden.

Die Behandlung besteht in Serumapplikationen und Cardiacis. Lokal wird der Patient am ganzen Körper kahl geschoren und mit einprozentiger Zephirollösung desinfiziert.

Es wären noch viele und interessante Rückblicke über die verschiedensten Verwundungsarten, wie Schädelsschüsse, Kiefer- und Halsverletzungen, aufzuzählen; ebenso über Brust- und Abdominal-Kriegschirurgie, Frakturenverletzungen mit und ohne Beteiligung grosser Gelenke, Minenverletzungen, Leuchtspurmunitionsschäden, Verbrennungen und Erfrierungen zu berichten. Zeit und Raum fehlen dazu.

*

Anfangs Februar 1942 kehrte die erste Schweizer Aertzmission nach längerer, oft beschwerlicher Fahrt wieder auf Schweizerboden zurück.

Voll innerer Befriedigung über die geleistete Arbeit und deren restlose Anerkennung, und glücklich, wieder in der Heimat zu sein, wo Friede herrscht, halten wir Rückblick in das Vergangene.

Gewaltig war das Erlebnis, verheerend das gesehene Unheil, das ein Krieg anrichten kann.

So sind wir durch die kriegschirurgische Schulung des deutsch-russischen Krieges gegangen.

Getragen von der hohen Idee eines Henri Dunant, ausgerüstet mit optimalen Ausbildungsgrundlagen durch Elternhaus und Schule, sind wir hinausgezogen, Schweizer Aerzte und Schweizer Schwestern, in das Chaos des Krieges, um zu helfen und zu lindern, wie es Pflicht und Schuldigkeit eines Landes darstellt, das die Rotkreuzfarben in seinem Banner trägt.

Wir sind stolz darauf, dass wir als Exponenten dieser schweizerischen Idee mithelfen durften, Ehre und Anerkennung für unsere Heimat zu wahren und zu mehren.

Das Sanitätsmaterial bei den alten Eidgenossen

(Fortsetzung)

Zweimal bietet uns das 18. Jahrhundert Gelegenheit, uns nach der Tätigkeit des ärztlichen Personals im Kriege und dem Schicksal der Verwundeten umzusehen. Eine längere Friedenszeit wurde nach dem Jahre 1656 der Schweiz zuteil. Die konfessionelle Spannung aber zwischen den Kantonen hatte sich mittlerweile nicht gelöst; es bedurfte nur eines neuen Anstosses, um die verhaltene, immer frisch geschürte Feindschaft wieder zum Ausbruch gelangen zu lassen. Der Anlass dazu bot sich, als bei den Zwistigkeiten zwischen dem Abt von St. Gallen und dessen Untertanen aus der Grafschaft Toggenburg die fünf katholischen Orte Luzern, Uri, Schwyz, Unterwalden und Zug für den ersteren, die beiden evangelischen Stände Zürich und Bern für letztere Partei nahmen. So entstand der nach dieser Veranlassung benannte Toggenburger- oder 2. Villmergerkrieg.

Die Nachrichten über die Sicherung der Verwundeten lauten im ganzen lange nicht so trostlos wie aus der 1. Villmergerschlacht; die mittelalterliche Barbarei scheint vorüber, es ist eine humanere Zeit, vor allem auch für die Verwundeten des besiegten Heeres, angebrochen.

Schon verlautet auch mehr von Vorbereitungen für die Sicherung und Pflege der blessierten und kranken Soldaten. In den ersten Tagen des Mai 1712 erging vom Kriegsrat Bern der Befehl an die vier evangelischen Städte im Aargau, die Spitäler «also parat zu halten, dass im nothfall Sie die kranken soldaten losieren können, wie auch Ihren apothekern zu insinuieren, mit allen nothwendigen medicamenten sich zu versehen, sintemal eint und anderes nach billigkeit bezahlt werden soll. Wie auch, So haben wir, damit nichts ermangle, auch einen Chirurgum von einem höheren Rang hinunder zu schicken gut befunden.» Am 2. Mai wird an die Herren zu Bern von Lenzburg aus rapportiert, es seien drei Spitäler zu Königsfelden, Brugg und Aarau «geordnet».

Im Zürcherischen Heere hatten die Aerzte in diesem Feldzuge mehr Gelegenheit, sich mit inneren Krankheiten, als mit Verwundeten zu befassen. Die «rote Ruhr» war in die Armee eingebrochen, und es finden sich über die Verbreitung und Bekämpfung dieser Epidemie mancherlei interessante Meldungen und Anordnungen in den Kriegsakten des Zürcher Archivs.

Mitte Juli 1712 meldet einer der Hauptleute des Freiamtkorps laut Rapport seines Feldscherers nach Zürich, «dass seine soldaten anfangend ganz mager zu werden, und dass ein Theil davon anfangend das Heimbweh zu bekommen, auch lasse sich die rote Ruhr dann und wann ein wenig spüren». Am 2. August berichten Feldoberst und Kriegsrat des Freyamtkorps aus dem Hauptquartier zu Kappel an Bürgermeister und Rat zu Zürich, die Kranken nehmen mehr und mehr zu unter ihrer Truppe, sie wünschten Order, ob man sie «nacher Haus zu dimitiren oder allhier zu verpflegen habe»; im letzteren Fall, welche Dispositionen sie zur Verhinderung der Ansteckung treffen sollen. Auf diese Meldung hin wendet sich die Obrigkeit an die Herren Verordneten zur Gschaw, die mit der Aufsicht über die ansteckenden Krankheiten betraut waren, und lässt sich von diesen Weisung geben. Darauf erging am 9. August ein Zirkular an die Feldobersten der Truppenkorps zu Kappel, Rüti und Wädenswil, worin folgende Massregeln erteilt werden:

«Circular an die FeldObersten in Cappel, Rüti und Wädenswil betr. Versorgung und Verpflegung deren an der Rothen Ruhr erkrankten Soldaten.

Tit.

Demnach auf abgelesene Weisung der Herren Verordneten an der Gschaw, welcher gestalten zu Statt und Land, sonderheitlich by unseren Troupen im Feld, die rothe Ruhr sehr stark grassiren thüge, und auf was Weise dergleichen Kranken heilsamlich zu versorgen sein möchten, wir unsere reyffliche reflexiones harüber walten lassen. Als haben wir für gut angesehen und Erkennt, Euch, Unsere geliebte Mit- und Kriegsräthe, wie hiemit beschiehet, dahin günstig anzunehmen, dass Ihr Euch aufs sorgfältigste angelegen sein lassen thüget, die vorsichtigen anstalten zu verfügen, dass diese Krankne abgesondert, und zu dem end hin, Häuser und Ohrt auszusuchen, allwo dieselben kommlich einquartiert werden können. Demnach werdet Ihr denen Medicis und Chirurgis wol insinuieren, dass sie diser Kranknen halb sorgfältige und getreue Rechnung tragen, denenselben alle möglichste hilf und assistenz angedeyen lassen, und die erforderlichen Artzneyen aus der Statt beschicken thügend. Wann auch, wie wol zu vermuthen, es am Gligler (Bett) erwinden sollte, so werdet Ihr Euch umb das benöthigte Zeug zu Säcken allhier anmelden, und alsdann dieselben verfertigen, und mit Stroh zu füllen lassen. Insonderheit aber versehen wir uns, dass mehrbesagte Krankne, zu ihrem Trost und Leibsstärkung mit einer ohnentbehrlichen Fleischbrühen, je nach erheuschender Nothurft, werdind versehen werden. Gott wende in Gnaden ab alles fehrnere Ohngemach!»

Ueber die weitere Entwicklung des Armeesanitätsmaterials werden wir wieder in vierzehn Tagen berichten.