Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins

vom Roten Kreuz, des Schweiz, Militärsanitätsvereins und des

Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 14 (1906)

Heft: 11

Artikel: Kurze Übersicht über die Erfolge des Sanitätsdienstes der japanischen

Armee während des japanisch-russischen Feldzuges 1904/05

Autor: Koite

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545810

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 29.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

glaubt, eine allopathische und eine homöspatische, es gibt nur eine — die wissenschaftsliche, in der die schematisierende Homöopathie allerdings keine Aufnahme finden kann. Wer mit Kräften rechnet, die weder er, noch irgend jemand anders kennt, dessen Vernunft kommt, um mit Kant zu reden, zur Ruhe auf dem Volster dunkler Qualitäten.*)

Die therapeutischen gehen ganz allmählich in die giftigen Dosen über, eine genaue Grenze ist nicht festzustellen und wird nie festzustellen sein. Aber die vom Staate erslaubten größten Dosen der Arzneimittel liegen immer noch tief unter den eigentlich gefährslichen und der Arzt wendet die höchsten, ihm gestatteten Mengen nur ganz ausnahmsweise an. So ist z. B. 1 der Morphium die kleinste Dosis, mit der ein Selbstmörder noch einige

Chancen hat, sich umzubringen; der Apotheker darf aber nicht mehr als Zogr auf einmal verabfolgen und der Arzt verschreibt selten mehr als 1 Centigramm. Inwiesern untersicheidet sich nun die torische, also die giftige Dose von der therapeutischen, der nutbringens den? Zum Teil durch den Grad der Wirkung.

Calomel ist z. B. ein vorzügliches Medifament, um die Nieren zu erhöhter Tätigkeit anzuregen. Doch ist diese vermehrte Arbeitseleistung nur der Ausdruck einer beginnenden Schädigung, die Niere secerniert auf Calomel stärker, wie ein ermüdetes Pferd auf einen Beitschenhieb besser läuft. Stärkere Dosen zerstören das Gewebe. Das gleiche läßt sich von allen antiseptischen Medikamenten sagen. In geeigneter Konzentration und Dauer ansgewendet, schaden sie wenig und nützen viel; zu stark und zu lange einwirkend, sind sie von größerem Nachteil als Nutzen.

(Schluß folgt.)

Kurze Ueberlicht über die Erfolge des Sanitätsdienltes der japanischen Armee während des japanischerussischen Feldzuges 1904/05.*)

Bon Profeffor Dr. Roife,

faiserlich japanischer Generalstabsarzt, Chef der japanischen militärärztlichen Gesellschaft.

Im folgenden soll der Leser über die Leistungen und Erfolge des Sanitätsdienstes der japanischen Armee während des vor furzem beendeten japanischerussischen Feldzuges Witteilung finden; alle meine Zahlenangaben stützen sich auf die im April d. I. von unserm Medizinaldepartement des Kriegsministeriums ergangene Veröffentlichung.

I. Bahl der Verwundeten und Kranken.

Der Krieg dauerte volle 21 Monate. Die Zahl der Verwundeten beträgt 220,812, von

denen auf dem Schlachtfelde 47,387 gefallen sind = 1:3,66. In dieser Zahl befindet sich folgendes Sanitätspersonal, das direkt dem seindlichen Feuer erlag, und zwar sind

Militärärzte gefallen 19 verwundet
$$104$$
 $123 = 2,7$ $^{0}/_{0}$

der am Feldzuge beteiligten 4517 Militärsärzte.

Von den Sanitätsmannschaften, ausschließslich Hülfstrankenwärter u. s. w., sind gefallen

^{*} Dem Eingeweihten ist es ohne weiteres tlar, daß ich die Homsopathen meine, wenn ich von Leuten rede, die mit Krästen rechnen, welche weder sie, noch andere kennen.

^{*)} Wir entnehmen diese interessante, auf offiziellen Zahlen beruhende Darstellung des japanischen Armeessanitätsdienstes der deutschen militärärztlichen Zeitschrift.

und verwundet 450, das macht zusammen 573, und $0.25\,^{\circ}/_{\scriptscriptstyle 0}$ aller Berwundeten.

Sanitätsoffiziere und Mannschaften, welche den Truppen zugeteilt waren, waren im gleichen Maße dem Feuer ausgesett wie die Kombattanten, ja sie waren sogar vielmehr der Gefahr ausgesetzt, weil sie den Verwundeten an Ort und Stelle Hülfe leisten mußten.

Nicht oft und gründlich genug kann betont werden, daß in unserer Armee sowohl Sanitätssoffiziere wie Sanitätsmannschaften den Berswundeten schon während des heftigsten Gessechtes zu Hülfe eilten. Unser Sanitätspersonal arbeitete unter dem heftigsten seindlichen Feuer, namentlich dem der Maschinengewehre, ganzebenso wie die Kombattanten und widmete sich unter diesen erschwerenden Momenten seiner hohen Aufgabe.

Die im Lazaret aufgenommenen Kranken betrugen 236,223 Mann, einsichließlich 27,158 Fälle von Infektionskranken, also ein klein wenig mehr als die Berswundeken.

Abgesehen von den Verwundeten und Kranken, welche die Armee unmittelbar im Felde hatte, haben wir im Innern des Landes (Formosa mitgerechnet) noch 97,850 Kranke im Lazarett behandelt.

Demnach beläuft sich die Gesamtzahl aller Berwundeten und Kranken wäherend des Krieges auf 554,855 Mann.

Ferner fielen 77,803 Berwundete und Kranke der ruffischen Armee in unsere Hände und bedurften unserer ärztlichen Hille Kranken leichter Art, welche bei den Truppen blieben und nach wenigen Tagen bereits wieder dienstfähig waren, sind hier nicht mitsacrechnet.

II. Sanitätspersonal.

Die ganz ungeheure Zahl von Verwundeten und Kranken unserer und der russischen Armee, die insgesamt 632,688 Mann beträgt, ersforderte naturgemäß außerordentlich viel Sanitätspersonal.

Beteiligt waren
Wilitärärzte 4517
Wilitärapothefer 639
5156 Mann.

An Sanitätsunteroffizieren und smanns schaften standen zur Verfügung 33,597, zus sammen also 38,753 Mann.

Die Gesellschaft des Japanischen Roten Kreuzes gewährte eine nicht hoch genug zu schäßende Unterstützung mit Personal und Material. Für die Landesarmee stellte sie 5470 Mann an Aerzten, Apothekern und sonstigen Hülfskräften zur Verfügung.

Diese Leute arbeiteten sowohl auf dem Kriegsschauplatze wie auf den Hospitalschiffen und im Innern des Landes in Reservelazasretten.

Der Damengesellschaft der sogenannten freiwilligen Krankenpflegerinnen mit Prinzessin Kanin an ihrer Spitze gehörten alle Prinzessinnen des kaiserlichen Hauses, sowie die inz und ausländischen Damen der Aristokratie aller Kreisbezirke an. Größtenteils waren die Damen schon im Frieden in der Krankenpflege und sfürsorge unterrichtet. Sehr viel haben sie geleistet, so daß wir ihnen tiefgefühltesten Dank schulden.

239 Spezialärzte aus dem Zivilstande leisteten uns vortreffliche Dienste. Zum größten Teil waren es Prosessoren der Universität und der medizinischen Alfademie, welche sich freiwillig meldeten und uns hülfreich unterstüßten.

Demnach setzte sich die Zahl der Aerzte und des Hülfspersonals, die freiwillige Damengesellschaft ausgenommen, in folgender Weise zusammen:

Urmee							*	•	•	38,753
Rotes	Rr	enz								5,470
Freiwi										
ujw.										239
Fremd	2	ter_i	te							2
Mit einer Schwester										1
										44,465.

Unter dieser Zahl befinden sich 5313 Nerzte, so daß auf 123 Verwundete und Kranke ein Nrzt kommt, wobei alle leichten Kranken, welche bei den Truppen blieben, selbstwerständlich außer Berechnung bleiben.

III. Sanitätsmaterial.

Der Bedarf an Sanitätsmaterial, einschließelich der chirurgischen Instrumente, Verbandestoffe und Arzneimittel, war riesig groß, aber stets und überall so reichlich vorhanden, daß niemals an irgend einer Stelle Mangel einetat.

Den bei weitem größten Teil lieferte das Sanitätsdepot des Kriegsministeriums.

Die Arzneimittel wurden hauptsächlich in Form von Pillen und Pulvern gegeben, welche ebenfalls zum größten Teil im Depot selbst gemacht wurden. Die große Anzahl der erforderlichen Verbandpäckthen, von denen jeder Soldat eins bei sich trägt, hat die Damengesellschaft der freiwilligen Krantenspflege selbst verfertigt unter der strengsten ärztlichen Kontrolle.

Hervorgehoben zu werden verdient, daß Ihre Majestät, die Kaiserin, die Kronprinzessin und alle Prinzessinnen der Kaisersamilie sich mit aller Kraft der Ansertigung des Verbandsmaterials widmeten, auch die Gnade hatten, die von ihnen verfertigten Vinden nicht nur unsern Verwundeten und Kranken, sondern auch den russischen Verwundeten zuteil werden zu lassen.

IV. Krankentransport.

Kranfentransport und Evakuation bedeuten den wichtigsten und dabei schwersten Zweig des Sanitätsdienstes im Felde.*) Der Krankentransport erfolgte mittelst Krankentragen, Trainwagen und chi-

nesischer Bauernwagen, welche alle längs der Eisenbahnlinie zum Stappenlazarett eilten. Von da wurden die Kranken mit dem Gisensbahnzuge weiterbefördert.

Alle Flüsse und Ströme in der Mandschurci wurden, soweit angängig, zum Krankentranssport per Schiff benutt. So strömten die Kranken in den großen Etappenlazaretten in der Nähe des Landungshafens zusammen, sowohl in der Mandschurei, wie auf Korea. Von hier aus gelangten sie auf besondern Dampfern in die Heimat zurück. 20 gut einsgerichtete Hospitalschiffe, sechs Krankentranssportsbampfer und mehrere sonstige Transportsdampfer und wehrere sonstigung.

Die Schwerfranken und Verwundeten, sowie die Infektionskranken wurden ausschließlich auf Hospitalschiffen evakuiert.

Alle kamen sie in die Sammelstationen, welche an mehreren Stellen der Heimat gestiftet waren. Von da wurden sie weitersbefördert in die zugehörigen Reservelazarette. Die Zahl der auf diese Weise in die heimatslichen Lazarette zurückbeförderten Kranken und Verwundeten betrug 320,000 Mann.

V. Behandlungserfolg.

Von den vom Kriegsschauplatz überhaupt Aufgenommenen sind

geheilt . . . $63,23 \, {}^{0}/_{0}$ gestorben . . $7,49 \, {}^{0}/_{0}$.

- Betrachtet man dagegen nur die Verwuns deten, so erhält man folgenden Prozentsat:

geheilt . . . $71,58 \, {}^{0}/_{0}$ gestorben . . $6,83 \, {}^{0}/_{0}$.

In Friedenszeiten hatten wir die folgenden Berhältnisse von den im Lazarett Aufgenommenen:

geheilt . . . $75,05\,^{6}/_{0}$ gestorben . . $1,18\,^{6}/_{0}$ (nach der Statistif im Jahre 1903).

Also im letzten Kriege hatten wir eine etwas geringere Zahl der Geheilten und eine weit höhere Zahl der Gestorbenen.

^{*)} Wir möchten diesen Ausspruch des frieggewohnten Berfassers ganz besonders der Beachtung unserer Leser empsehlen.

Redattion von "Das Rote Rreng".

VI. Feldhygiene.

Die schwierigste Aufgabe, welche uns Militärsärzten zufällt, ist die Erhaltung der Gestundheit in der Armee. Im Kriege ist die Erhaltung der Gesundheit, d. h. die Erhaltung der Streitfraft, am wichtigsten. Leider lehrt uns die Geschichte zu sehr, daß der Krieg so sehr viel Opfer durch verheerende Seuchen verlangt. In den meisten Kriegen übersteigt die Zahl der an Krankheiten Verstorbenen weit diesenige der ihren Wunden Erlegenen, und zwar um zweis bis dreimal und bis zehnmal.

Durch strengste Disziplin und aufmerksame Ueberwachung von seiten der Aerzte kann allerdings dieser Verheerung vorgebeugt werden. Wir glauben in dieser Richtung vieles geleistet zu haben, was im folgenden näher erläutert werden mag.

Bor allen Dingen wichtig ist selbstän= diges Beachten der Hygiene. Aufflärung über Militärhygiene und Belehrung über die erste Hülfe bei Unglücksfällen er= folgen bei uns schon im Frieden in der Raserne von den Truppenärzten. Im letzten Feldzuge hat unser Medizinaldepartement ein fleines Heft "Hygiene auf dem Felde" jo verteilt, daß mehrere Exemplare auf die Rompagnie kamen. Der Inhalt gibt hygie= nische Maßregeln für den eigenen Körper, Reinhalten der Rleidungsstücke, vom Effen und Trinten, über das Berhalten im Aufmarschgebiet und in der Unterfunft, ferner über Marschtrankheiten und über die Infettionsfrantheiten usw.

Das ganze Buch ist in 80 Paragraphen geteilt und gemeinwerständlich geschrieben. So wurd z. B. gesagt, daß der Leib warm, der Körper und die Kleidungsstücke sauber zu halten sind, daß man nicht rohes, ungekochtes Basser trinken darf, überall in der Unterkunst und im Biwak Erdlatrinen anzulegen und nach jedesmaliger Benutzung derselben Erde oder Niche aufzuschütten hat usw.

Die Truppenärzte mußten fortgesetzt unterrichten und belehren. Die Verantwortung für die Durchführung trug jedoch ganz und gar der Kompagniechef. Der Erfolg war hervorragend.

Später trat noch hinzu eine fleine Vorsichrift enthaltend Vorsichtsmaßregeln über die so leicht erfolgende Einschleppung von Cholera und Pest. Zu unserm großen Glück blieben wir von diesen bösartigen Krankheiten während des ganzen Krieges gänzlich verschont.

Unerwähnt darf ich unsere Kreosotpillen nicht lassen, deren jede 0,1 Kreosot enthält und von denen nach jeder Mahlzeit eine Pille genommen werden mußte. An alle Mannschaften verteilt, wurde ihre Sinnahme aufs strengste überwacht. Wir glauben, daß die prophylaftische Sinnahme von Kreosot zur Erhaltung der Gesundheit der Armee auch viel beigetragen hat.

Nach den eingehenden Untersuchungen unseres Bakteriologen in der militärärztlichen Akademie soll das Kreosot den Fäulnisprozeß im Darm in gewissem Sinne hemmen und zugleich die Entwicklung bösartiger Bakterien im Darm hindern.

Bei der Unterfunft hatten wir manche Schwierigkeiten zu überwinden. In der ersten Linie konnten wir nicht alle in den chinesischen Häusern unterfommen. Wenn auch Häuser da sind, sind sie entsetlich schmutzig und müssen zuerst sorgfältig gereinigt und mit den nötigen Einrichtungen versehen werden. Fehlten Bebäude, so lagen wir im Sommer in tragbaren Belten, die uns vorzügliches geleistet haben. Im Winter lagen wir in einer Art von Erds. höhlen, die nach chinesischer Art zu heizen waren. Da das Klima der Mandschurei im Winter gang trocken ist, fast gar fein Regen fällt, konnten wir unsere Truppen bis Ende Februar sehr gut in solchen Erdhöhlen unterbringen. Die Erdhöhlen schützten ferner vor dem feindlichen Teuer, namentlich vor grobem Geschütz.

Im Frühjahr und Sommer hatten wir so viel zu fämpfen gegen die Fliegenplage. Wie befannt, verbreiten die Fliegen allerlei Reime der ansteckenden Krankheiten. Sie sitzen auf dem Schmutz, auf den Faeces und sie fommen auf unsere Eggeschirre, auf die Speise usw. Sie müssen daher strengstens ferngehalten werden. Ihrer Vernichtung oblagen wir mit allen nur erdenklichen Mitteln. Ein= fachste Kangapparate wurden erfunden; Kasten und Laden, in denen Speisen und Eggeschirre aufbewahrt waren, auch die ganze Küche wurde mit feindurchlöchertem Netz umspannt, ja ganze Türen und Fenster wurden mit solchen fein= durchlöcherten Tüchern versehen; Papiere mit Gummi und Schleim lagen im Zimmer ausgebreitet usw.

Aller Pferdedünger und jeder Schmutshaufen, die den Fliegen zur Ablage ihrer Eier dienen, wurden so oft und schnell als möglich verbrannt.

VII. Verpflegung.

Die Soldatenkost besteht aus Reis, Fleisch, Fisch und Gemüsen. Reis 6 go (1 go ist ungefähr ½ engl. Pfund), Fleischkonserven pro Tag mindestens 160 g, Rohmaterial bis 360 g (ohne Knochen) mit getrockneten und frischen Gemüsen. Für Abwechslung wurde reichlich gesorgt. Mehrmals in der Woche sand die Ausgabe von verschiedenen Süssigsteiten, sowie von Tabak statt. Wenn es irgend zu ermöglichen war, erhielt endlich jeder Mann zweimal in der Woche 200 g Sake (Nationals reiswein).

Bei jedem Neberschreiten einer achtstündigen Arbeit kam der Zusatz von entweder 2 go Reis oder 1 Portion Zwieback. Die Verspflegung war sehr gut und wurde seit dem Winter 1904 sehr reichlich gegeben.

Nur einmal während des ganzen Krieges passierte es den einzelnen, sich in hohen Gebirgen bewegenden Truppen, daß sie nicht die vorschriftsmäßige Verpflegung erhalten fonnten wegen des schweren Nachschubs. Der

Mangel daran wurde ersetzt durch das Einstaufen bei den Einwohnern. Es war aber nur von kurzer Dauer. Den Truppen folgte von Anfang an die Kantine. Das Einkaufen fertiger Speisen, außer dem Rohmaterial, bei den Einwohnern war streng verboten.

Seit Oftober 1904 wurde der Reisportion ein Orittel Weizen zugefügt, um der Ents stehung des bei uns so verbreiteten Beriberi vorzubeugen; wie es scheint, mit großem Nußen.

Jeder Soldat trug bei sich ein Kochgeschirr und eine Wasserslasche aus Aluminium, und jeder konnte, wenn er nur Zeit und Wasser hatte, fast überall an Ort und Stelle Reis und Wasser kochen; in zehn Minuten kochte der Reis schon.

Die vom Soldaten gewöhnlich selbst gestragene Mittagsportion von gekochtem Reis verdarb im Sommer nicht. Im Winter mußte der Reis in mit Wolle dicht eingehülltem Alluminiumgeschirr und stets unterhalb des Paletots getragen werden, sonst fror der gekochte Reis bald und konnte nicht mehr genossen werden. In der Mandschurei des obachteten wir eine Kälte bis $25-27\,^{\circ}$ C., so daß das Wasser der Feldslaschen in der Regel fror.

Zwieback wurde in den strengsten Winterszeiten mit Vorteil benutt, allerdings nicht gern getragen und genossen, einmal aus dem Grunde, weil er viel Raum einnimt, und zweitens, weil er viel Speichel erfordert.

Die Winterkleider bestanden aus dem Zuschuß an extra für den Winter vorbereiteten wollenen Kleidungsstücken und Pelzsachen.

In der Nähe des Entladeplatzes enthielt das Wasser wiel Salz. Je weiter man vorwärts in das offene Feld der Mandschurei marschierte, konnte man ziemlich leicht gutes Wasser haben, allerdings oft nur in spärlicher, aber immerhin genügender Menge. Filker, mit denen die meisten Truppen versehen waren, kamen wenig in Anwendung. An Brunnen mit gutem Wasser wurden zur Vermeidung

von Verunreinigungen und Vergeudung stets und sofort Vosten aufgestellt.

Wie schon erwähnt, war das Trinken des rohen Wassers streng verboten (schon im Frieden wird dies durchgesetzt durch wiedersholte Belehrung). Selbst während der heftigsten Schlachten im hohen Sommer wurde das Verbot nicht oft übertreten.

Die chinesischen landesüblichen Pfannen, welche man in jedem dortigen Bauernhause sindet, erleichtern das Kochen des Wassers außerordentlich, weil man sofort das Wasser in großer Menge kochen konnte. Wasser kocht darin schon in 15 Minuten.

Auf der Marschstraße wurden überall an geeigneten Stellen Teeposten aufgestellt, wo man sich erquicken konnte, an einigen Stellen sogar das offene Bad, wo jeder baden konnte. Fahrbare Wassertochapparate hatten wir erst spät eingeführt. Außerdem versuchten wir durch Filtration und Reinigung des Wassers mit chemischen Stoffen batsterien freies Wasser zu erhalten. Gineu Apparat dazu haben wir später bei den Truppen eingeführt.

Während der strengsten Winterfalte bestanden sich auf der Marichstraße an geeigneten Stellen sogenannte Rettungsstationen, welche die Aufgabe hatten, die Passagiere während der Nacht vor dem Einschlasen und Erfrieren zu bewahren.

VIII. Infektionskrankheiten.

Bei den Einwohnern der Mandschurei herrschten fast zu allen Jahreszeiten Pocken, Typhus abdominalis und Dysenteric. Da wir gewöhnlich in den chinesischen Häusern soweit möglich Unterfunft fanden, so war die Gefahr, angesteckt zu werden, sehr groß. Um dieser Gefahr vorzubeugen, mußten die Truppenärzte stets vorauseilen und alle geeigneten Maßregeln treffen, namentlich die Infektionskranken und die verseuchten Häuser ermitteln. Fast jedes Haus und jede Familie wurde durchmustert, alle verseuchten Häuser

aber von der Belegung mit Soldaten aussgeschlossen. Underseits erfuhren die vorgesfundenen Kranken sorafältige Pflege unserseits.

In den Sommerquartieren des zweiten Jahres, in den Monaten Juli und August, während der Regenzeit, als nur wenig größere Kämpse stattsanden, auch Langweile eintrat, haben wir Unterleibtyphus, leichte Formen von Dysenterie und Dicksarmfatarrh in geringer Zahl gehabt.

Eine eigentümlich fieberhaft verlaufende Krankheit, welche nicht zum Typhus gerechnet werden darf — eine Urt von gaftrischem Fieber mit Dickdarmkatarrh, Schleimbeimengung und gewöhnlich viers bis fünftägiger Dauer —, war häufig zu beobachten.

Da wir Zeit und Muße hatten, haben wir die strengste Desinsektion bei den Truppen durchgeführt, vielleicht viel strenger, wie das zu Hause in der Kaserne geschieht. Der sahr bare Dampssterilisationsapparat wurde sehr fleißig zur Desinsektion der Kleidungsstücke und wollenen Decken benutzt, anscheinend mit großem Erfolg.

Außer der Vaccineimpfung haben wir die Blutseruminjestion gegen Typhus, Dysenterie, Cholera, Pest usw. nie gemacht, weil die Injestion nicht immer ohne vorübergehende Gesundheitsstörungen bleibt und wir den Abslauf des Reaktionssiebers bei der so raschen Ausstellung der Armee nicht abwarten konnten. Die Hospitals und Krankentransportdampfer wurden jedesmal, wenn sie ihre Kranken abgegeben hatten, strengstens gewaschen und desinfiziert. Ieder Hospitaldampfer war mit einem Dampfsterilisationsapparat ausgerüstet.

IX. Statistik.

Das Verhältnis der Sterbezahl bei Verwundeten zu derjenigen bei Kranken war in allen großen Kriegen in Europa bis ungefähr Mitte des 19. Jahrhunderts durchschnittlich 1:6, d. h. die Mortalität durch Krankheit war sechsmal so groß wie durch Verwundung. Mit dem Fortschritt und der Vervollkommunung

des Sanitätsdienstes im Kriege ist das Vershältnis zugunsten der Kranken besser geworden, und in den neuessen Kriegen Europas weist die Zahl 1:1,18 auf. (Im deutsche französischen Kriege 1870/71 bei den Deutschen 1:0,56. Red.) Betrachten wir das Verhältnis in unserm letzten Kriege, so ist die Mortalität der Verwundeten im Vergleich zu der der Kranken wie 1:0,37; die Sterbezahl der Kranken beträgt also fast nur ein Drittel von der der Verwundeten.

Im japanisch=chinesischen Kriege 1894/95 war das Verhältnis der Sterbezahl der Verwundeten zu der bei Kranken 1:12. Während der Wirren in Nordchina betrug das Verhältnis 1:1,97. Das Gebiet des Krieges war im japanisch=chinesischen und dem japanisch=russischen Kriege ziemlich dasselbe. Dagegen haben wir im letzen Kriege nur 1/6 der Krankenzahl und nur 1/33 der Sterbezahl der Krankenzuhl und nur gehabt, welche in jenem Kriege bevbachtet wurden.

Die Krankenzahl war in der Mandschurei sogar kleiner als im Frieden. So hatten wir im Jahre 1903 im Durchschnitt 10,21% (von der Gesamtkopfstärke) neue Kranke pro Monat, in der Mandschurei dagegen nur 8,69%. Un Infektionskrankheiten erlagen nur 4% der gesamten Streitkraft. Etwas häufiger trat auch diesmal Beriberi auf, welches ein Viertel der sämtlichen ins Lazarett aufgenommenen Kranken ausmachte. Un Frostsbrand litten nur 0,35% der Gesamtkombatstanten, das macht nur ein Zehntel der gleichen Erkrankungen während des japanischschinessischen Krieges vor zehn Jahren.

Die Prozentzahl der Verwundeten, einsichließlich der an Wunden gestorbenen, beträgt in den neuern europäischen großen Kriegen (von der Mitte des 18. Jahrhunderts bis zur Reuzeit), zur Gesamtkopfstärke berechnet 13,99%. In diesem Sinne hatten wir im

letzten Kriege 14,58%. Die Prozentzahl der Berwundeten und der Gefallenen ist in unserm letzten Kriege also größer als die Mittelzahl in den neuen europäischen Kriegen. Die versichwindend kleine Sterbezahl der Kranken im Berhältnis zu den Berwundeten, nämlich 0,37 auf 1, könnte vielleicht zum Teil auf den hohen Ziffern der im letzten Krieg erlittenen Berwundungen beruhen. Der Hauptgrund liegt aber in der bessern Ausrüstung und vervollkommneten Einrichtung auf dem Gebiete des Sanitätsdienstes.

"Ein so glänzendes Resultat hat der Feldsanitätsdienst bis dahin noch nicht gezeitigt.

Daher darf cs uns erlaubt sein, zu sagen, daß einerseits der japanische rufsische Krieg in seiner Größe und Ausdehnung nichts Aehnliches in der neuern Weltgeschichte zu verszeichnen hat, anderseits der Erfolg unserer bewußt geleiteten Sanitätseinrichtungen ein derartig befriedigender, ja glänzender ist, daß er einzig und unerreicht dasteht.

Wir sind voll des tiefsten Dankes für diejenige Nation unter den Kulturstaaten, welche stets emsig und fleißig daran arbeitet, ihre Urmee schlagfertig zu erhalten und das Los der verwundeten und erstrantten Streiter möglichst zu ersleichtern, die uns den Weg gezeigt hat, auf dem wir gehen und weiters bauen sollen.

Möge der Nation vergönnt sein, mit der fortschreitenden Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und den entsprechend weiter auszugestaltenden Sanitätseinrichtungen die Schrecken und Gräuel des Krieges nach Möglichkeit zu lindern.