**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:** 15 (1907)

Heft: 6

**Artikel:** Über den Sanitätsdienst erster Linie bei den Japanern

Autor: Körting

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-545527

### 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:** 30.11.2025

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

# Zweigverein Bern-Mittelland des Roten Kreuzes.

III. ordentliche Hauptversammlung in Bern Sonntag, 16. Juni 1907, um 2 Uhr im Café Merz, Amthausgasse, I. Stock.

#### Traftanden:

Jahres= und Kassabericht nebst Budget;

Bericht über die Tätigkeit der Sanitätshülfskolonne Bern;

Subventionen an die Pflegerinnenschule, den Rot-Areuz-Arbeitsverein, die Samariter-, Krankenund Gesundheitspflegekurse, den Tuberkulosefürsorgeverein Bern, den Verband der Arankenmobilienmagazine Bern's 20.:

Interessantes aus der 25jährigen Tätigkeit der Wiener freiwilligen Rettungsgesellschaft;

Unregung betreffend Ausruftung eines Militärspitals Bern;

Besprechung der Traktanden der Rot-Kreuz-Zentralvereinsversammlung in Chur, 31. Juli; Arbeitsprogramm pro 1907;

Unvorhergesehenes.

Alle Rot-Areuz-Ginzel- und Korporativmitglieder, sowie die Mitglieder aller Samaritervereine unseres Rayons werden zu dieser Versammlung bestens eingeladen.

### Im Namen des Vorstandes:

Der Präsident:

Der Sefretär:

Oberft G. Wyß.

Dr. Kürsteiner.

# Ueber den Sanitätsdienst erster kinie bei den Japanern.

Nach einem Vortrag von Dr. Matignon, misitärärzts. Attaché bei der japanischen Armee während des Krieges. Referiert in der deutschen misitärärztsichen Zeitschrift, Heft 7/1907.

Der erste Teil dieser außerordentlich inter= essanten und lehrreichen Mitteilungen beschäftigt sich mit der Zusammensetzung der Sanitätseinrichtungen. Die Verteilung ber Aerzte, die Art und Unterbringung des Ma= terials, die Organisation der Ambulanz (Sa= nitätskompagnie) und des Feldlazaretts bilden den Gegenstand dieser Betrachtung. Darüber hat die militärärztliche Zeitschrift wie der Rothsche Jahresbericht in den verflossenen 3 Jahren wiederholt berichtet. Es jei nur dem Leser in die Erinnerung zurückgerufen, daß die Japaner bei den Truppen und Ambulanzen weder Medizin= noch Krankenwagen hatten. Der Verwundetentransport war auf die Tragen angewiesen; die Trägersektion der Ambulanz wurde durch chinesische Rulis verstärkt. Ferner

spielte das Verbandpäckchen eine andere Rolle als bei uns. Es lieferte den Verbandstoff für die erste Bedeckung der Wunden im wessentlichen allein. In den Umhängetaschen der Sanitätsmannschaften und Krankenträger (je 1 Tasche für 4 Mann) befanden sich Vinden und dreieckige Tücher, aber kein eigentlicher Verbandstoff.

In vielen Hinsichten neu ist das, was Verfasser im 2. Teil seiner Arbeit über die Funktion des Dienstes erster Linie berichtet. Hierauf näher einzugehen, dürste um so mehr interessieren, als Matignon der einzige Fremde war, der als Sachverständiger diesem Dienst beiwohnen durste.

Die allererste Hülfe wurde von demjenigen Teil der Nerzte und Sanitätsmannschaften geleistet, die bei den Truppen in der Feuer= linie blieben. Die Berwundeten suchten De= chung zu gewinnen und sammelten sich in "Nestern". Der Sanitätsdienst da vorn hatte wesentlich moralischen Wert. Doch schätte die japanische Urmee mit ihrem peinlichst entwickelten Chraefühl diesen Ginfluß jo hoch, daß sie nicht Anstand nahm, dieser Hülfsattion eine nicht unbeträchtliche Zahl von Aerzten und Sanitätsmannschaften zu opfern, welche fielen oder verwundet wurden. Die Situation des Sanitätspersonals war keine leichte. Es durfte sich nur gebückt oder friechend bewegen, um erstens einigermaßen gedeckt zu bleiben und zweitens die Truppenstellung nicht dem Keinde zu verraten. — Der Truppenverband= plat suchte die Verwundeten auf\*), d. h. er etablierte sich dort, wo sie gehäuft lagen. Flaggen und Laternen durfte der Verband= plat nicht zeigen, sie hätten dem Feinde einen Schluß auf die Truppenstellung gestattet. Meist famen zum Sülfsplatz nur Verwundete, die gehen konnten, die andern wurden direkt zur Umbulanz oder dem Feldlazarett gebracht. Wasser gab es auf den Verbandplätzen in der Regel nicht, die Wunden wurden nicht abgewischt, sondern mit Mull trocken antisep= tisch verbunden. Ein Arzt fonnte 7—8 Ber= wundete in der Stunde abfertigen. Die Aerzte verloren niemals ihr gewöhnliches Phlegma; auch nicht an dem 1. III. 05 in der Schlacht bei Mukden, an dem Matignon 900 Ber= wundete einen Regimentsverbandplat passieren Der Evakuationstransport, fast aus= schließlich auf Tragen, ging oft direkt zum Kriegslazarett 3-4 km rückwärts. Während der Schlacht bei Mukden wurden auch im= provisierte Schlitten zum Transport benutt. Bon operativer Chirurgie war feine Rede, meist wurde nur mit dem Verbandpäckchen verbunden.

In den Umbulanzen arbeitete der Träger= teil mit dem ärztlichen in voller Harmonie. Die Ambulanz etablierte jo weit vorn wie möglich, 1000-1200 m hinter der Feuerlinie, und war in weniger als einer Stunde nach Empfang des Befehls verwendungsfertig. Häuser wurden gern benutt. Den Wagenhalteplat kennt die japanische Organisation nicht. Den Verwundeten wurde der Weg zum Verbandplat durch Pfähle gezeigt, die die Krankenträger in die Erde steckten. Der Bureaudienst war durch einen Schreiber repräsentiert, der auf seinen Knieen schrieb. Ueber jeden Verwun= deten wurde ein doppeltes Blatt ausgestellt, von dem dieser selbst ein Eremplar erhielt und absolut sicher behütete, soweit er fonnte. Oft wurde auf diesen Blättern von flüch= tigen Stizzen Gebrauch gemacht. Operiert wurde gar nicht; auch nicht abgewischt. Untersuchung der Wunden war verboten. So war die Ambulanz nichts weiter als ein Bunkt zum Verpacken und Expedieren! Die Krankenträger waren den Truppen entnommen und von Offizieren geführt. Sie benahmen fich genau so ruhig und brav wie ihre Rameraden in der Feuerlinie. Sie gingen in Sprüngen schnell und einzeln vor, entrollten ihre Tragen wo und wie sie konnten, luden den Verwundeten ebenso auf und trugen oder schleiften ihn aus der Gefahrzone zurück unter Benutung jeder Deckung. Zwischen lange behaupteten Stellungen blieben Verwundete bis zu 100 Stunden unaufgenommen. Man gab ihnen eine Decke und eine Wärmdoje: damit blieben sie geduldig liegen, bis die Reihe an sie fam. Die Beleuchtungsapparate der Ambulanzen durften nur benutt werden, wenn der Feind mehr als 3 km entfernt war. Sine militärisch berechtigte Sinschränfung.

Nun die Gesamtleistung der Träger. Da zeigt sich die paradoze Erscheinung, daß der Trägerdienst um so weniger zu tun hat, je länger und umfangreicher die Schlachten sind. Bei Nan Chan an einem Tage hatte jede Trage 7,2 Berwundete zu befördern; bei

<sup>\*)</sup> Bergleiche hierzu die Aussührungen von Detstingens in seinen friegsschirurgischen Studien aus der Mandschurei. Berlin 1907 bei A. Hirschwald.

Liaujang in 10 Tagen täglich 1,18; bei Musten in 18 Tagen täglich 1,55; am Schaho in 13 Tagen täglich 0,78! Von den Bleffierten der Schlacht bei Musten verließen 5%, nicht die Truppe; 20%, begaben sich allein zum Verbandplatz oder Lazarett; 75%, mußten getragen werden. Die Entfernung, die jede Trage der 5. Division dabei zurückzulegen hatte, schwantte zwischen 13,5 und 33 km. Die Ambulanz dieser Division empfing in 10 Tagen ihrer Tätigseit bei Musten 2626 Verwundete, im Durchschnitt 262. Allerzdings kamen am schwersten Tage 800 an, am wenigstbelasteten 23.

Die Wunden waren zu  $30-35\,^{\circ}/_{\circ}$  schwer,  $50-55\,^{\circ}/_{\circ}$  leicht,  $10-12\,^{\circ}/_{\circ}$  ganz leicht. Davon  $80-85\,^{\circ}/_{\circ}$  durch Gewehr, 8-12 durch Artillerie; der Rest durch blanke Waffen, Winen z. Kopf, Hals Rumpf und obere Gliedmaßen waren je 25-30 mal; die unsteren Gliedmaßen 30-35 mal getroffen. Im Wittel fam 1 Toter auf 4,4 Berwundete.

Die Feldlazarette, mit 8 Verzten und 50 Sanititätsmannschaften, installierten sich so nahe wie möglich an der Ambulanz. Das erste war stets die Herstellung großer Mengen kochenden Wassers zum Sterilisieren z. In größter Schnelligkeit vollzog sich die Ablösung der Ambulanz. Der Chefarzt übergab dem andern die Verwundeten und empfing von ihm so viele Verbände, wie er verbraucht hatte. Sine Duittung darüber war alles, was dabei geschrieben wurde. Bei Musten hatten die vier Feldlazarette der 5. Division durchs

schnittlich 150 Verwundete zu versorgen, die schleunigst weiter zurückerpediert wurden. Telephonische Meldung an den Divisionsarzt oder Stappengeneralarzt, Auftrag von diesem au den Transportdienst leitete die Evakuation ein, die sich dann sofort ins Werk setzte. Der Chefarzt des Keldlazaretts hatte sich darum nicht zu fümmern; noch weniger war ihm eine Sorge oder Verantwortung für die meist unmögliche Requisition von Fuhrwerken auferlegt. Dem Feldlazarett folgte das statio = näre Kriegslagarett; nach Material und Personal genau das dreifache eines Feldlazaretts, mit dem es daher alles austauschen fonnte. Die Chirurgie des Feldlazaretts war ebenfalls die der weitestgetriebenen Enthalt= samkeit. Es wurde kaum untersucht, nur im Notfall operiert. In 10 Tagen machte das 3. Feldlazarett der 5. Division bei Mustden 2,5 % Umputationen, Exartifulationen und Resettionen. Matignon widerspricht denjenigen (ruffischen) Chirurgen, welche Bauchopera= tionen im Feldlazarett für ausführbar hielten. Die japanischen Aerzte hatten Befehl, an den Bauchwunden nicht zu rühren, und ihre Erfolge waren gut. Ein aktives Verfahren führte selbst unter den stationären Verhältnissen von Port Arthur immer zu Migerfolgen. Die operative Chirurgie gehört weit hinter die Front. Die Basishospitäler, in denen sie mit Erfolg ausgeführt wurde, waren anfangs Hiroshima in Japan, vom 1. November 1904 ab Liaujang.

Rörting.

# « Aus dem Nachlaß einer lieben Verstorbenen»

ist der Rot-Areuz-Pflegerinnenschule Bern zur freien Verfügung das prächtige und hoch- willsommene Geschenf von Fr. 400 zugeflossen.

Dem ungenannten Geber spricht die Schulleitung an dieser Stelle den wärmsten Dank aus.