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: 16 (1908)

Heft: 11

Artikel: Fortschritte der Chirurgie [Schluss]

Autor: Steinmann, F.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545640

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: 25.11.2025

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Wonatsschrift

fill

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.			
	Scite		Seite
Fortschritte der Chirurgie (Schluß)	213	Dr. von Bardelebens (Wismuth) Brandbinde.	226
Propaganda für das Rote Krenz	218	Aus dem Bereinsleben: Samariterinnenverein	
Pro memoria	220	Bern: Feldübung der Samaritervereine Adlis=	
Vom richtigen Kauen	220	wil und Gattikon-Langnau	227
Bericht über die Felddienstübung des Militär=		Schweizerischer Militärsanitätsverein: Auszug	
janitätsvereins Bajel vom 20./21. Juni 1908		aus den Berhandlungen des Zentraltomitees	228
(Schluß)	222	Die patriotische Frauenzimmergesellschaft in Bern	
Unleitung zu Improvisationen für den Ber-		im Jahr 1798	229
wundeten= und Krankentransport	226	Bom Büchertisch	231

Fortschritte der Chirurgie.

Von Dr. F. Steinmann, Bern. (Vortrag, gehalten im Militärsanitätsverein Bern.)
(Schluß.)

Alber mehr als diese zwei Entdeckungen hat eine dritte die Chirurgie gefördert und ihr innerhalb weniger Jahrzehnte zu einem Aufschwung verholsen, den sich die Chirurgen aus der ersten Hälfte des vorigen Jahrshunderts nie hätten träumen lassen; wir meinen die Antiseptif, d. h. die Wundbeshandlung, welche auf dem Kampse gegen die, die Wunden verunreinigenden Bakterien beruht.

Was diese Entdeckung in der Chirurgie bedeutet hat, können wir junge Chirurgen uns nur noch schwer vorstellen, indem wir nur noch aus der Erzählung unserer bejahrten Kollegen die Zeit kennen, in welcher die Chirurgen mit ihren blut- und eiterbesleckten Mänteln und mit ihren mehr nur proforma gewaschenen Hände ahnungslos die Vergiftungsstoffe in die Wunden brachten und von einem Patienten zum andern trugen, in buchstäblichem Sinne Tod und Verderben säend; wo sie unschuldigen Herzens direkt von einer Leicheneröffnung zur Operation gingen und

das unglückliche Opfer mit einer Blutversgiftung beschenkten, an der es wohl meist zugrunde ging.

Schon früher hatte man allerdings durch allerlei Mittel die Zersetzung der Wunden zu verhindern versucht. Als der Chemifer Gans Lussac den Sauerstoff der Lust als Zerssetzungsursache beschuldigte, schloß man die Wunden möglichst von der Lust ab.

Aber der berühmte Bakteriologe Pasteur in Paris (den Sie sicherlich von seiner Wutsimpfung her kennen) wies nach, daß nicht der Sauerstoff, sondern unzählige, in der Lust herumfliegende und an allen Gegenständen haftende, kleinste Lebewesen, die sogenannten Bakterien, die eigenklichen Entzündungserreger sind. Diese durch viele Experimente gestützte Erfahrung ist durch den englischen Chirurgen Lister in der Chirurgie praktisch angewandt worden. Ihm gebührt das Verdienst, durch jahrelange Versuche in der sogenannten Antispeptik eine Methode gefunden zu haben, bei

deren Anwendung die Gefahr der Wundstrankheiten (Brand, Rotlauf, Blutvergiftung) fast ganz ausgeschaltet und die Heilung der Wunden auf eine ungeahnte Beise beschleusnigt wurde.

Auf das Wesen dieser Antiseptik näher einzutreten verbietet uns die Beit. Es genügt zu wissen, daß sie ihre Tätigkeit darauf richtet, alle Bakterien, welche in eine Bunde einge= drungen sind und Zersetzung derselben hervorrufen würden, mittelst der jogenannten antiseptischen Mittel unschädlich zu machen. Sie wird noch heute angewandt bei allen Wunden, welche der Arzt in schon zersetztem oder zersetzungsverdächtigem Zustand in die Hände bekommt. Die Methode hat aber den Nach= teil, daß die Wunde mit den Desinfektions= mitteln durchwegs von giftigen Substanzen durchtränkt oder bestreut wird, welche sowohl an der Wunde selbst gewisse Reizerscheinungen hervorrufen, als auch auf den Gesamtförper ihre giftige Wirfung ausüben können.

Deshalb ist bei den Operationen im nicht entzündlichen Gewebe, wie bei Kropf= und Bruchoperationen, an die Stelle der Antijeptif jest die sogenannte Aseptif getreten, d. h. die Methode, welche den Kampf gegen die Bakterien nicht erst aufnimmt, wenn diese schon in die Wunde eingedrungen sind, son= dern überhaupt das Eindringen derselben in die Wunde zu verhindern sucht. Die Wunden tommen bei derselben nicht in Berührung mit den reizenden Desinfektionsmitteln und heilen deshalb schöner und reaktionsloser ab. Eine ausführliche Erflärung der Aseptik muffen Sie mir ebenfalls als zuweitführend erlaffen. Die hauptsächlichsten Vorkehren zur Durch= führung derselben bestehen in möglichster Freihaltung der Umgebung des Patienten von eitererregenden Bafterien, in der peinlichsten Reinlichkeit und Desinfektion des Arztes und des Operationsfeldes, sowie der Instrumente des Näh= und Verbandmaterials. Die Afeptik ist nicht nur eine Sache des Wissens, sondern auch der Gewissenhaftigkeit des Chirurgen. Wenn einmal das Publikum weiß, was der wirklich aseptisch operierende Chirurg leisten kann und soll, und daß bei den schon oben erwähnten aseptischen Operationen (Kropfs, Bruchs 2c. Operationen) die Siterungen meist dem Chirurgen zur Last fallen, wird es sicherslich strenger werden in seinen Forderungen an uns.

Der heutige Chirurg weiß, daß er das Mißglücken der Njepsis bei einer solchen Operation, also die Siterung, nicht mehr in erster Linie einem fremden Faktor zuschieben darf, daß er in den meisten Fällen nicht mehr aufrichtigen Herzens das schlechte Blut des Patienten und dergleichen Schuld geben kann.

Wenn nun aber die Aseptik an den Chirurgen in vieler Beziehung große Unforderungen ftellt, so erlaubt sie ihm dafür auch, eigentlich überall am Körper einzuschneiden, sobald er nur die daselbst befindlichen Organe respektiert. Sie hat ihm ein Gebiet des Körpers um das andere zugänglich gemacht. Wenn die Chirurgie der letzten Jahrzehnte Triumph über Triumph gefeiert hat, ein Krankheitsgebiet um das das andere erobert, so schuldet sie dieses der Antiseptif und Aseptif und aus Dankbarkeit wollen wir deshalb noch einmal des Baters der lettern gedenken, des großen Lister, welcher die Menschen mordenden Gespenster der Bundfrankheiten von den chirurgischen Krankenbetten weggescheucht hat.

Noch zwei andere neue, schöne Erfindungen wollen wir hier anschließen, welche die Chirurgie ebenfalls mächtig gefördert haben.

Vorerst die sogenannte Lokalanästhesie, d. h. die Methode der örtlichen Schmerzlosigkeit. Da man die Ersahrung gemacht hatte, daß das Einschläsern in vielen Fällen seine Nachsteile hat und von gewissen Patienten schlecht ertragen wird, war es ein großer Gewinn, als es gelang, ohne Einschläsern den Körpersteil, an welchem operiert werden sollte, unsempfindlich zu machen und die Methode fand bald eine ausgedehnte Anwendung. Die Empfindungslosigkeit wird erreicht durch Einspriszungen

von nervenlähmenden Mitteln, am häufigsten Kokainlösungen, und zwar entweder in das zu durchschneidende Gewebe selbst oder in die zuführenden Nerven zur Lähmung dersselben oder in beides.

Wie wird sich also eine Operation nach dieser Methode abspielen? Der Analogie halber wähle ich wieder eine Oberschenkelamputation als Beispiel. Einem ältern Manne mußte wegen langwieriger Anievereiterung zur Er= haltung des Lebens das Bein im Oberschenkel abgenommen werden. Da der heruntergekom= mene Patient das Einschläfern nicht mehr ertragen hätte, so war man zur Anwendung der lokalen Schmerzlosigkeit gezwungen. Es wurde weiter oben Kokain in die Nerven des Oberschenkels gespritt, zur Lähmung derselben und an der Stelle der Amputation felber noch ringsum unter die Haut, zur Verstärfung des Effektes. Jett konnte die Operation, bei vollem Bewußtsein des Patienten, aber ohne Schmerzäußerung von seiten desselben, ausgeführt werden. Der Mann unterhielt sich während der Amputation mit dem Wärter, trank von Zeit zu Zeit einen Schluck Rognak und äußerte beim Durchjägen des Knochens, auf Befragen, er spüre wohl, daß etwas durch= jägt werde, fönne aber nicht sagen, ob es sein Bein oder der Tisch sei.

Gewöhnlich sind es allerdings blos kleinere Operationen, welche unter lokaler Schmerzslosigkeit ausgeführt werden, wie Ausziehen der Zähne, Aufschneiden von Abszessen, Heinere Lippenstebsoperationen zc. 2c.

Alber dennoch werden auch größere Operationen mit Erfolg unter bloß lokaler Schmerzlosigkeit vollzogen. So werden schon seit einigen Jahren häufig die Kröpfe auf diese Weise ohne Sinschläfern operiert. Aber auch bei Vorderarm- und Unterschenkelamputationen, bei Bruch- und selbst bei Magen- oder Darmoperationen kommt man mit der lokalen Schmerzlosigkeit vollständig aus. Das letztere werden sie weniger merkwürdig finden, wenn ich beifüge, daß Magen und Darm selber viel weniger empfindlich sind, als die zuerst zu durchtrennende Bauchwand. Im übrigen ist es ein eigentümlicher Anblick, wenn der Patient die an ihm vollzogene Operation mit Aufmerksamkeit verfolgt und sich um die Details derselben lebhaft bekümmert.

Die lokale Schmerzlosigkeit sollte eigentlich in den meisten Fällen verbieten, daß der Arzt bei seinen chirurgischen Singriffen dem Patienten noch Schmerzen verursacht. Der Arzt wird in Zukunft, wenn der Patient es wünscht, sich die kleine Mühe nicht reuen lassen dürsen, auch bei den kleinsten Singriffen die lokale Schmerzelosigkeit anzuwenden. Die Patienten werden ihm für das Ersparen unnützer Schmerzen dankbar sein.

Neuerdings ist noch eine weitere Art der Schmerzverhütung zu den andern hinzugetreten, die sogenannte Rückenmark Anästhesse. Durch Einsprißen von nervenlähmenden Substanzen in den Kückgratkanal hat man die ganze untere Körperhälste unempfindlich gemacht, so daß an derselben bei vollem Beswußtsein des Patienten die größten Operationen schmerzlos ausgeführt werden können. Dem Berfahren anhastende Nachteile haben bis jest noch die allgemeine Verbreitung derselben verhindert.

Die zweite, schon oben angedeutete Entsbeckung, welche der Chirurgie hauptsächlich zugute gekommen ist, sind die Röntgenssichten; sogenannt nach ihrem Entdecker. Sine nähere Beschreibung und Erläuterung derselben müssen Sie mir, als mehr ins Gebiet der Physik gehörend, erlassen.

Es genüge zu wissen, daß man durch das Hindurchsenden von gewissen elektrischen Strösmen durch geschlossene Glasröhren mit versdünnter Luft als Inhalt, Lichtstrahlen erzeugt, welche durch Körper zu dringen versmögen, die für das gewöhnliche Licht absolut undurchlässig sind. Dabei sind durchwegs die Körper von geringerer Dichtigkeit, also von

geringerem spezifischem Gewicht durchlässiger für die Röntgenstrahlen als die dichtern Körper, welch letztere demnach auf einem die Strahlen auffangenden Schirm oder auf einer photographischen Platte die stärkern Schatten werfen.

Durch Vervollkommnung der Entdeckung ist es gelungen, Apparate herzustellen, mit welchen man den menschlichen Körper durch= leuchten und sozusagen photographische Bil= der von seinem Innern aufnehmen fann. Sie können sich vorstellen, welchen Ruten der Medizin und insbesondere der Chirurgie daraus erwuchs. Leiden, welche sonst nicht erkennbar waren, wurden mit einem Schlage bem Auge sichtbar gemacht, ber Standort eingedrungener Fremdförper (Rugeln 3. B.) fonnte genau festgestellt werden, die Stellung der Bruchenden bei Anochenbrüchen konnte genau kontrolliert werden; kurz, die Röntgen= strahlen haben manchen dunklen Punkt in der Chirurgie aufgeklärt, manche falsche Unsicht richtig gestellt, wenn auch die wirksame Benutzung derfelben keine so einfache Sache, das Lesen der Röntgenbilder oft ziemlich schwer ist.

Damit hätten wir die größten neuern Ent= deckungen erwähnt, auf welche die moderne Chirurgie ihre Fortschritte aufgebaut hat, die größten, sage ich, denn eine ganze Anzahl vielleicht weniger wichtiger, aber zum Teil nichtsdestoweniger interessanter Erfindungen gingen neben jenen einher. Um nur einiger zu gedenken, erinnere ich an die Apparate zur Erleuchtung und Besichtigung gewisser Körperhöhlen, wie den Kehlkopffpiegel zur Betrachtung des Kehlkopfs, den Blasenspiegel, zur Besichtigung der Blase, das Bronchostop, zur Auffindung von eingeatmeten Fremdförpern in den beiden Aesten der Luftröhre 2c. Es follten hier überhaupt alle die neuen medi= zinischen Befunde über den Bau des mensch= lichen Körpers und dessen Kunktionen erwähnt werden, also überhaupt die Fortschritte der übrigen Medizin, denn sie alle haben zur Förderung der Chirurgie beitragen, ist doch die letztere eigentlich nichts anderes als innere Medizin plus chirurgischer Eingriff.

Nachdem wir die Hauptsaktoren, welche der Chirurgie zu ihrer Blüte verhalfen, kennen gelernt haben, läge es nahe, nun diese moderne Chirurgie näher zu betrachten, zu prüfen, was dieselbe auf Grund all der Verbesserungen und Entdeckungen zu leisten imstande ist. Wir müssen aber diese Exkursion in das Gebiet der heutigen Chirurgie als zuweitgehend für diesmal unterlassen.

Hingegen wollen wir, da wir doch eine militärische Gesellschaft sind, einen kurzen Rückblick tun in die Entwicklung der Kriegsschirurgie.

Die Kriegschirurgie ist vielleicht der älteste Zweig der Chirurgie überhaupt. Der Krieg bot mit seinen manigfachen Berletzungen ver= mehrte Gelegenheit zu chirurgischen Eingriffen. So treffen wir schon Chirurgen im Heere Alleranders des Großen. Die Römer hatten ihre Legionsärzte, welche offenbar eine ge= achtete Stellung einnahmen. In Baden im Aargau ist sogar ein römisches Lazarett auf= gedeckt worden. Im Mittelalter verfiel auch die Kriegschirurgie und nahm erst wieder einen Aufschwung mit der Bildung der Söldner= heere. Wie die Schweizer um diese Zeit in der Entwicklung des Kriegswesens an der Spitze der Bölker marschierten, so hatten sie auch ein relativ ausgebildetes Sanitätswesen mit höhern und niedern Kriegschirurgen, wie es uns Konrad Brunner in seinem schönen, mit emsigem Fleiße zusammengetragenem Wert, "Die Verwundeten in den Kriegen der alten Gidgenoffenschaft", geschildert hat. Das wirkliche Aufblühen der Kriegschirurgie datiert aber aus dem Unfang des 18. Jahrhunderts, dank besonders der Förderung, welche sie in Preußen durch den großen Kurfürsten und seine Nachfolger erfuhr. Die Gründung des Collegium medico chirurgicum 1724, sowie des Militärspitals Charité durch Friedrich Wilhelm I., aber insbesondere die Errichtung der Pépinière, einer Militärärzteschule, durch Friedrich Wilhelm II., hoben den Stand der Kriegschirurgie gewaltig. Ja, die Pépinière, welche noch heute als Kaiser Wilhelmsafademie besteht, kann füglich als Muster, nicht nur der wissenschaftlichen Kriegschirurgie, sondern der wissenschaftlichen Chirurgie überhaupt, beseichnet werden und hat bis in die jüngste Zeit hervorragende Gelehrte hervorgebracht (Virchow).

Daneben wirften die Generalärzte Friedrichs des Großen, Bilgner, der Bater der
fonservativen Chirurgie, Theden und besonders Görfe für die Hebung der Kriegsheilfunde. Zur Zeit Napoleons ging die Führerschaft auf diesem Gebiete vorübergehend an
die Franzosen über, unter denen besonders
Larren, der Leibarzt Napoleons, hervorragt.
Er schuf die sogenannten fliegenden Umbulanzen, mit welchen er auf dem Schlachtselde
erschien und schon während des Kampses
einen wirksamen Sanitätsdienst in Tätigkeit
treten lassen korren, Duppuntren und Petit.

Sie sehen, daß in der Vergangenheit die Kriegschirurgie nicht etwa bloß einen untersgeordneten Zweig in der allgemeinen Chirurgie darstellte, sondern oft die Lehrmeisterin derselben war und ihr die intensivste Förderung ansgedeihen ließ.

In der neuern Zeit ist das Verhältnis etwas anders geworden. Die Kriegschirurgie macht sich die großen Erfindungen der Friedens= chirurgie zunutze. Sie hat den Segen der Narfose auf das Schlachtfeld verpflanzt. Welche Wichtigkeit für sie die Esmarchsche Umichnürung erlangt hat, ersehen Sie daraus, daß jeder Wärter eine solche Esmarchsche Binde in seiner Bulge trägt. In neuester Beit ist sogar der Röntgen mit ins Feld ge= zogen. Den größten Nuten hat aber der Kriegschirurgie die Unti= und Aseptif gebracht. Es ist Bergmanns Verdienst, den Segen dieser Errungenschaft auf das Schlachtfeld getragen zu haben, in Form des Grundsates, daß die Schuftwunden von vorneherein als

aseptische, nicht infizierte Verletzungen zu be= trachten und zu behandeln jeien. Dadurch unterband er die bis dahin geübte Bielge= schäftigkeit der Feldärzte, welche mit Fingern und Sonden in emfiger Jagd nach dem stecken= gebliebenen Beichof die Schuffanäle durchwühlten und dadurch infizierten. Der Erfolg der Bergmannschen Lehre war ein gewaltiger und die prachtvollen Heilungsresultate in den neuern Kriegen sind zum großen Teil ein Werk desselben. So verdanken dem genialen Chirurgen schon tausende von Verwundeten ihre Rettung, und es bleibt wohl das schönste Blatt in seinem Ruhmeskranz, daß er die nachträgliche (sekundäre) Infektion der Schußwunde, diesen Würgengel des Krieges, von den Schlachtfeldern verscheucht hat.

Sie sehen, meine Herren, die Kriegschirurgie ist die Schwester der Friedenschirurgie. Sie ist berufen, die Lehren der lettern unter be= stimmten, viel schwierigern Verhältnissen zur Unwendung zu bringen. Die besondern Berhältniffe zwingen aber die Kriegschirurgie, für viele Fälle Regeln aufzustellen, welche zu denjenigen der Friedenschirurgie in einem Gegenfaße stehen. So lehrt z. B. die Kriegs= chirurgie, daß die Bauchschüsse in der Regel nicht zu operieren seien, während die Friebenschirurgie die Forderung aufstellt, daß diese Verletzungen sofort der Operation unter= worfen werden muffen. Der Kriegschirung muß im Frieden vorgebildet sein, wenn er im Kriege etwas leisten foll. Aber der Friebenschirurg ist an und für sich noch kein Kriegschirurg, wenn er nicht in die besondern Verhältniffe eingeweiht ift, unter welchen er zu arbeiten berufen wird. Er muß sich die Regeln der Kriegschirurgie vollständig ein= geprägt haben, wenn er auf dem Schlacht= feld ohne Zaudern das Richtige tun und nicht im Ernstfall als vollständiger Neuling an seine Aufgabe herantreten will.

Wir kommen zum Schluß. Hoffen wir, daß alle die Ihnen heute vorgeführten Fortsichritte der Chirurgie noch auf lange Zeit

bloß in der Friedenspragis zur Unwendung gelangen. Wir, als militärische Gesellschaft, aber bereiten uns vor für den Krieg. Es ist deshalb hier wohl der Wunsch gestattet, daß auch die Kriegschirurgie bei uns Militärs ärzten nicht allzusehr vernachlässigt werde, auf daß sie imstande sei, die Aufgabe in richtiger Weise zu lösen, welche ihr im Rahmen unseres Sanitätsdienstes zugeteilt ist.

Propaganda für das Rote Kreuz.

Bei Wintersbeginn tritt an die Vereinsvorstände wieder die Frage heran, in welcher Weise sie dem Abbröckeln ihrer Mitglieder begegnen und dem Roten Areuz neue Anhänger zuführen können. Wir machen deshalb auf den folgenden zu Propagandazwecken geeigneter Aufruf aufmerksam.

Derselbe ist zur Hälfte des Erstellungspreises (7 Fr. per Tausend oder 70 Cts. per Hundert) zu beziehen vom Zentralsekretariat des schweizerischen Roten Kreuzes in Bern.

s Aufruf s

Bie Schweizerkreuz!

Bie Rotes Kreuz!

An alle Kreise unseres Schweizervolkes, an Männer und Frauen, an alle patriotischer Bereine, an Korporationen und Behörden, richten wir die Bitte: Tretet in die Reihen des schweizerischen Koten Kreuzes, damit seine Mitgliederzahl anwachse, seine Mittel sich mehrer und seine Organisation in tausendfältigem Wurzelwerk mit dem Heimatboden verwachse.

Die durchaus irrige Ansicht, das Rote Kreuz verfüge für die Erfüllung seiner Aufgaben über reichliche oder auch nur über genügende Mittel, ist leider in unserm Lande weit ver breitet. Sie trägt die Hauptschuld, wenn das schweizerische Rote Kreuz immer noch sich über ungenügende Unterstützung durch das Schweizervolk beklagen muß und nicht auf gleicher Höhe steht wie in andern Ländern.

Für die ökonomische Sicherstellung von Weib und Kind unserer Wehrmänner sorgei in ausgiebiger Weise die Winkelriedstiftungen und die Militärversicherung.

Die leibliche Fürlorge für die Kranken und Verwundeten selbst wird dagegen in einem Kriege zum größern Teil Aufgabe des Roten Kreuzes sein. Dasselbe ist aber sür die schwere und verantwortungsvolle Tätigkeit noch ganz ungenügend vorbereitet Sine solche unzulängliche Fürsorge für die Verwundeten im Kriege, müßte nicht nur ein zelnen körperliche und seelische Qualen bringen, sondern die moralische Widerstandskraft de Armee und des Volkes schwer schädigen, denn nicht mehr angeworbene Söldnerheere sini es, die in den Kampf ziehen, sondern die Blüte unserer Nation, unsere Gatten, Söhn und Brüder.

Der offizielle Sanitätsdienst unserer Armee ist für die außerordentlichen Kriegsansorde rungen viel zu schwach und ganz außer Stand, die Pflege der kranken und verwundeter Wehrmänner sicher zu stellen, wenn ihm nicht ein kräftiges und schon in Friedenszeiter wohlvorbereitetes Rotes Kreuz zur Seite steht. Dies ist zur Stunde nur in beschränkten Maße der Fall. Trot aller Bemühungen und trot der Fortschritte, die in den letzter