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: 21 (1913)

Heft: 19

Artikel: Über die sanitarischen Verhältnisse im Balkankrieg

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547405

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: 27.11.2025

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

nicht in offene Wunden gelangt, weil sie dort zu stark ätzt und zu Entzündungen Anlaß geben kann. Die Formalinpinselung ist bei unsern Truppen seit vielen Jahren eingeführt und hat sich in der Tat vorzüglich bewährt. Das Formalin wird dabei in 5 % spirituöser oder in 10 % wässeriger Lösung verwendet.

Ueber die sanitarischen Verhältnisse im Balkankrieg

gibt Herr Dr. Ferriere im « Bulletin international de la Croix-Rouge » eine kurze und klare Zusammenstellung, die wir, da sie sehr übersichtlich ist, unsern Lesern in freier llebersetzung mitteilen wollen. Herr Dr. Fersiere schreibt:

In den letzten Monaten haben die Aerzte aller Nationen, die ihre Dienste den kriegsführenden Staaten zur Verfügung stellten, zahlreiche Veröffentlichungen erscheinen lassen, die schon heute einige interessante allgemeine Schlußfolgerungen erlauben:

So fällt vor allem auf: die Vermehrung der auf dem Schlachtfeld Getöteten gegen= über den bloßen Verwundungen. Es hängt diese Vermehrung zweifellos zusammen mit der Einführung der modernen Waffen und der dadurch bedingten veränderten Taktik. Diese Zahl hat auch die schlimmsten Erwar= tungen übertroffen. Das Verhältnis der Ge= fallenen zu den Verwundeten ist noch nicht genau befannt, ist aber sicher größer als in den vorhergehenden Kriegen und dürfte wenig= stens 35—40 % der gesamten Verluste er= reichen. Nach vorläufigen Erhebungen sollen die Gesamtverluste bis zum Schluß der Feind= seligkeiten zwischen den Balkanstaaten und dem türkischen Reich betragen haben:

40,000 auf eine Armee von 450,000 bei den Bulgaren,
28,000 auf eine Armee von 410,000 bei den Serben,
8,000 auf eine Armee von 45,000 bei den Montenegrinern,
12,000 auf eine Armee von 150,000 bei den Griechen.

Die Verluftliften der Türken sind nicht bekannt.

Am häufigsten, d. h. 75—80 % aller Versletzungen, sind Wunden durch Gewehrfugeln konstatiert worden. 10—15 % machten die Verletzungen durch Geschosse größern Kaslibers aus. Verletzungen durch blanke Wassen waren höchst selten und betrugen höchstens 5 %, trot der in der Presse so oft erwähnsten Sturms und Vajonettangriffe. Dagegen scheint aus dem Verichte eines dei den Türken beschäftigten französischen Arztes hervorzusgehen, daß dort, wenigstens dei einigen Kämpfen, dis 80 % aller Verletzungen solche durch Shrapnell waren, eine Zahl, die dissher noch nie gehört wurde.

In den Spitälern scheint die Sterblichkeit eine geringe gewesen zu sein und soll ungefähr 2 % betragen haben. Es zeigte sich auch, daß diejenigen Soldaten, denen es gelang, die Feuerlinie zu verlassen, auch die meisten Genesungschancen boten. Dieses gute Resultat wird dem Gebrauch der individuellen Verbandpäckehen zugeschrieben, die von den friegführenden Staaten in großen Massen verteilt wurden, und auch einer rationellen Fortschaffung der Verwundeten. Dabei ist aber zu bedauern, daß die dazu gehörenden Vorbereitungen oft unzulänglich gewesen sind, namentlich auf bulgarischer Seite, wo die Verwundeten, die man über ungeheure Strecken auf Ochsenkarren fortschleppen ließ, während der langen Tagereisen selten auch nur die bescheidenste Fürsorgestelle antrafen, wo ihnen vielleicht eine Tasse Tee hätte geboten wer den fönnen. Und wenn sie schließlich an

irgendeinen Bahnhof gelangten, so war dort für die vielen Hunderte von Verwundeten nur eine einzige Pflegerin zu haben.

Und doch haben die Verletten, wenigstens die, welche in rationeller und humaner Weise transportiert wurden, die Strapagen und Entbehrungen, die mit solchen Transporten verbunden sind, besser ertragen, als man es hätte annehmen können. Es scheint deshalb, das rasche Abtransportieren vor der Behandlung in der Nähe der Feuerlinie den Vorzug zu haben. Der Verletzte ift beffer daran, wenn er in einem Spital behandelt wird, der ihm für die Heilung die beste Bewähr bietet, als wenn er mit den dürftigen Hülfsmitteln vorlieb nehmen muß, die ihm die Umgebung der Feuerlinie bietet. Als erste Hülfeleistung hat sich der Trockenverband und die Unwendung von Jod am besten bewährt.

Dagegen hat die Kälte massenhaft Erstrankungen der Extremitäten verursacht, die nur zu oft Amputationen nötig machten. Im fernern sind der Kälte zuzuschreiben die vielen Fälle von Rheumatismus, Katarrhen und Lungenentzündungen ze., die noch lange nach Aufhören des eigentlichen Kriegszustandes die Spitäler füllten.

Die eigentlichen Epidemien haben sich nicht so arg geltend gemacht, wie in andern Kriegen, ausgenommen die Cholera, die während einer verhältnismäßig furzen Zeit bei den Türken und Bulgaren hauste, durch ener= aische Magnahmen aber mit Erfolg befämpft wurde. Und wenn sich der Typhus, der stete Begleiter der Heere, nicht erschreckend verbreitet hat, so ist es wohl der energisch durchgeführten Sterilisierung des Wassers zuzuschreiben. Dagegen hat der Flecktyphus viele Opfer gefordert und die Nerzte nament= lich durch das Dunkel stark beschäftigt, das über seine Entstehung und Verbreitung herrscht. Heute haben die neuesten Forschungen ge= zeigt, daß die Laus bessen hauptfächlichster Berbreiter ist, indem dieses Insett den Keim beherbergt. Die Uebertragung auf den Mensichen geschieht am häufigsten dadurch, daß beim Kratzen durch das Zerquetschen des Insektes der Keim in die kleinen offenen Hautwunden hineingepreßt wird.

Schwer hat sich der Mangel an einhei= mischen Aerzten fühlbar gemacht und zwar mehr bei den Bulgaren, Serben und Mon= tenegrinern als bei den Griechen. Es sind deshalb die fremden Alerzte lebhaft begrüßt worden. Die Tragweite dieser Hülfe aus dem Ausland wird am besten flar werden, wenn man bedenkt, daß Bulgarien nur 650 Nerzte, worunter 10 bis 20 Chirurgen, hat stellen fönnen, dazu kanın 100 Bernfspfleger oder =Pflegerinnen. Als solche können die= jenigen wohl nicht gerechnet werden, die in großer Zahl, namentlich am Anfana des Krieges die Spitäler überschwemmten und die Alerzte bei ihrer schweren Arbeit nur zu oft gehindert haben.

In Zukunft würde es sich empfehlen, das diplomierte Pflegepersonal mit bestimmten Abzeichen zu versehen, um sie so vor dem andern freiwilligen, aber nicht gehörig aussgebildeten Personal zu unterscheiden, welch letzterem übrigens in den Spitälern und Lazaretten durchaus geeignete Hülfsstellen zugewiesen werden können.

Serbien hatte für 350,000 Mann nur ungefähr 350 Aerzte, doch war deren Aussbildung meistens eine gute, und sie haben zur Erfüllung ihrer schweren Aufgabe eine gewaltige Energie entwickeln müssen.

Noch schlechter war das Verhältnis in Montenegro, glücklicherweise sind gut organissierte fremde Organisationen dem Lande zu Hülfe gekommen, das auch in Friedenszeiten recht wenig von ärztlicher Hülfe weiß.

Im ganzen genommen, hat auch dieser Krieg gezeigt, von welcher Wichtigkeit die Rot-Kreuz-Institution ist. Wie hätte sich wohl der Sanitätsdienst bei einer solchen Unmasse von Verwundeten abgespielt ohne

den großen Zuzug fremder Aerzte, die sowohl hinter der ersten Linie als auch in den Reservespitälern die großen Lücken auszufüllen hatten, die sich ihnen boten! Jedenfalls ist die fremde Hülfe bei allen Sanitätsbehörden der friegführenden Länder nicht als Zudringlichteit aufgefaßt, sondern aufs lebhafteste begrüßt worden.



Der krankhafte Stehltrieb.

Verfolgt man den Stehltrieb bis zu seiner Wurzel, so findet man eine einfache Trieb= handlung des Kindes als erste Leußerung des Stehltriebes. Das Kind greift nach allem, was es sieht. Auf diesen uriprünglichen Trieb ist das Stehlen zurückzuführen. Das Kind ist ein geborener Dieb infolge des Triebes. Dieser Trich wird aber bei normaler Unlage und normaler Erziehung so weit unterdrückt, daß die Untriebe zum Stehlen bis zu einem gewiffen Grad aufhören. Bang gelingt diese Unterdrückung jedoch nicht, das wird dadurch bewiesen, daß von den vielen Hunderttausend von gerichtlichen Strafen eine erdrückende Mehrzahl auf Diebstahlsbelitte fällt. Diese Diebstähle haben aber meist nicht mehr den Charafter einer reinen Triebhandlung, son= dern sie sind mit der Vorstellung des Benusses des gestohlenen Gutes verbunden. Löst jedoch das Stehlen an und für sich, wie beim Kinde, auch ohne Rücksicht auf das gestohlene But, ein Lustgefühl aus, dann liegt frankhafter Stehltrieb vor. Nach Professor Wagner v. Jaueregg in Wien sind die Kolgen eines abnorm starken Stehltriebes verschieden, je nach der Beschaffenheit der Wenn ihre sonstigen moralischen Berjon. Anlagen aut sind, so wirken bei den Klep= tomanen zwei Kräfte zusammen: auf der einen Seite ein abnorm starter Stehltrieb, auf der andern Seite das moralische Gefühl, das der Neußerung des Stehltriebes wider= spricht. In diesem Widerstreit beschränkt sich der Kleptomane auf die Wegnahme von wertlosen oder weniger wertvollen Gegen= ständen, auf leichter auszuführende Arten

des Diebstahles. Daß bei diesen Personen nicht im Genuß des gestohlenen Gutes, sons dern in der Befriedigung des Triebes das Motiv des Handelns liegt, ergibt sich daraus, daß sie das Gestohlene nicht gebrauchen, sondern sie wersen es weg, verschenken es, oder heben es zwar auf, aber ohne es zu benützen.

Diese Personen haben, wenn der Antrick zum Diebstahl auftritt, solange sie ihn zu unterdrücken trachten, ein Gefühl der Angst und Unruhe, das erst dann dem Gefühl der Erleichterung Platz macht, sobald sie dem Trieb nachgegeben haben.

Wenn aber die sonstigen moralischen Gigenschaften eines mit einem abnorm starken Stehltrieb behafteten Menschen schlecht sind, so wird er zum Diebstahl nur in untergeord netem Grade durch das mit ihm verbundene Lustgefühl verführt, sondern es sind in erster Linie die Zweckvorstellungen, die ihn zum Diebstahl führen. Der Arbeitsschene wird zum Gewohnheitsdieb infolge einer besondern Veranlagung. Daß viele Gewohnheitsdiebe wirklich von einem frankhaften Stehltrich bejessen sind, geht daraus hervor, daß sie mitunter Sachen stehlen, die sie gar nicht gebrauchen können. Prof. Wagner kannte einen solchen Dieb, der mit Vorliebe Zeitungen aus Kaffechäusern stahl und sie zu Hause aufbewahrte, und im Krankenhause Zigarren und Zigaretten stahl, obwohl er gar nicht rauchte. Es ist daher die Grenze zwischen Kleptomane und Dieb nicht immer leicht zu ziehen. Der frankhafte Stehltrieb kann in allen Lebensaltern auftreten: er fann durch