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: 22 (1914)

Heft: 9

Artikel: Über Kriegssanitätsdienst und Kriegschirurgie in den Befreiungskriegen

Autor: Schmidt

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546696

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: 09.08.2025

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

Nr. 9. — XXII. Jahrgang. 1. Mai 1914.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Ueber Kriegssanitätsdienst und Kriegschirurgie in den Befreiungskriegen	129
Leidenschaft und Krankheit	132
Was das Rote Kreuz vom Balkankrieg lernen konnte	133
Aus dem Vereinsleben: Pfäffikon-Hittnau-Russikon; Baden; Pfungen-Dättlikon; Meilen und Umgebung; Enge-Wollishofen; Rorschach; Uster; Winterthur und Umgebung; Niederbipp; Bern-Nordquartier; Elgg; Bern	135
Die Entdeckung des Chloroforms	140
Schweizerischer Militärsanitätsverein	141
Schweizerischer Samariterbund	142
Wie alt können Herzkranke werden?	142
Lieber Abonnent!	142
Hülfslehrerkurs	143
Vom Haarschneiden	143
Billiges Verbandmaterial für Vereine	144
Humoristisches	144
Instruktionsmaterial	144

Ueber Kriegssanitätsdienst und Kriegschirurgie in den Befreiungskriegen.

Eine historisch-medizinische Studie von prakt. Arzt, Stabsarzt d. R. Dr. Schmidt-Osterburg.
(Aus „Das Deutsche Rote Kreuz").

I.

. . . . und er wusch und sondierte, amputierte und verband die lange Nacht hindurch, bis er, jedes Gedankens und jeder Bewegung unfähig, selber als völlig Erschöpfter in tiefen traumlosen Schlaf fiel.
Wilh. Arminius: „Im St. Johannishospital".

Tagelang wurde mörderisch, mit aller Kraft, in und bei Leipzig um die Entscheidung gerungen. Die Tage vom 16. bis 19. Oktober 1813 brachten eine Reihe von Siegen für die Verbündeten, brachten endlich die Flucht des französischen Kaisers. Zum Lande hinaus waren die Franzosen gejagt, gerettet war das Vaterland, nun galt es, dem Vaterlande die heldenhaften Fürkämpfer zu retten. In unermeßlicher Zahl trugen die Wahlstätten die Leiber toter oder verwundeter Männer, fast überwältigend und aller helfenden Kräfte spottend war die Masse derer, die Hülfe begehrten. Es war natürlich, daß die Stadt Leipzig die Mehrzahl aller Verwundeten aufnahm. Nach einem Original-Briefe vom 24. Oktober 1813 betrug die Zahl der Verletzten nach und nach an dreißigtausend. Trotz aller Anstalten war aber selbst eine Stadt wie Leipzig, — sie hatte seit dem berühmten französischen Rückzuge aus Rußland die größten Lazarette gehabt und immer 15,000 bis 20,000 gebrechliche Menschen aller Art darin verpflegt — nicht in der Lage, alle Ansprüche auf der Stelle zu befriedigen, so daß in den Straßen von Leipzig ganze Züge von Kranken und Verletzten warteten, bis die Reihe an sie kam. Unter den Hülfesuchenden befanden sich nach jenem Berichte viele Franzosen; für diese Unglücklichen war in ihrem eigenen Heere wenig gesorgt worden, so daß sie in den Lazaretten der Verbündeten ebenfalls versehen werden mußten; ja, der Schreiber genannten Briefes will sogar aus sicherer Hand wissen, daß Napoleon es seinen Armeeärzten anheimgestellt haben sollte, die Verwundeten aus

der Welt zu schaffen, damit nicht zu viele Krüppel nach Frankreich zurückkämen.

Demgegenüber war auf preußisch-deutscher Seite die Fürsorge für die Verwundeten und Erkrankten um so lebhafter und freigiebiger. Der öffentliche Heereskrankendienst und die freiwillige Krankenpflege reichten sich die Hände zu wirksamem Bunde. Opfermut und Edelsinn der preußischen Frauen feierten für und für die erhabendsten Triumphe, in der mildtätigen Sorge für die Pflege der Gebrechlichen sproßte ihnen ein neues Blatt auf im unvergänglichen Ruhmeskranze. Zu Berlin erließ am 23. März 1813 Marianne Prinzessin Wilhelm von Preußen, die Schwägerin Seiner Majestät des Königs, einen „Aufruf an die Frauen im Preußischen Staate", zur Bildung eines Frauenvereins für Hülfe und Unterstützung der Verwundeten, Kranken und Pflegebedürftigen auf dem Kriegsschauplatze und gründete damit den Anfang einer Organisation, die wir als die jetzt über ganz Deutschland ausgebreiteten Frauenvereine vom Roten Kreuz hochschätzen. Nach Generaloberarzt Dr. Schmidt, „Heeressanitätswesen, Verwundeten- und Krankenfürsorge in den Jahren 1813 bis 1815", bestand die Tätigkeit der von der Prinzessin Marianne angeregten Frauenvereine während der Jahre 1813 bis 1815 in folgendem: 1. Man leistete Hülfe beim Transport Kranker und Verwundeter vom Schlachtfelde in die Lazarette und von diesen aus in das Land hinein. Auch Beispiele von Hülfeleistungen vom Schlachtfelde selbst liegen vor: so in den Schlachten bei Groß-Görschen, Groß-Beeren, Leipzig, Belle-Alliance. 2. Man wirkte mit bei der Errichtung von Not- und Dauerlazaretten, leistete für diese und in ihnen Unterstützung mit Geld, Naturalien, Bekleidung. 3. Man veranlaßte die Aufnahme Kranker und Verwundeter in Privathäusern. 4. Man unterstützte die Familien der ins Feld gerückten Soldaten und Landwehrmänner. 5. Man sorgte für die Hinterbliebenen der im Felde Gebliebenen. 6. Man unterstützte die Kriegsgefangenen und 7. die durch den Krieg geschädigten Landbewohner mit Geld, Saatkorn und Nahrungsunterhalt.

Neben der privaten und freiwilligen darf die militärische Krankenpflege nicht übergangen werden. Die Befreiungskriege waren schwere Zeiten für das Feldsanitätswesen. Den wenigen, wissenschaftlich gut ausgebildeten Truppenärzten stand kein Unterpersonal zu Gebote. Keine Sanitätsmannschaft, kein Krankenträger war vorhanden, den Arzt bei seiner Arbeit zu unterstützen. Allein stand er unter der Ueberzahl der Verwundeten um ihn her, indes die siegreichen Truppen den geschlagenen Feind verjagten; allein mußte er ohne Hülfe, ohne Stütze, ohne vertrauenswürdiges Hülfspersonal mit der Masse der Hülflosen fertig werden, und gewiß wären die Erfolge der Feldärzte vor hundert Jahren bessere gewesen, wenn nicht die Unzulänglichkeit des Sanitätswesens schuld an den zahlreichen Opfern des Krieges geworden wäre. Zudem brachte die unerhörte Menge der Verwundeten in den blutigen, mit Erbitterung geführten Schlachten der Befreiungskriege Verwirrung und Planlosigkeit unter die Glieder des Sanitätskorps. Die rasche Improvisation, mit der in der Zeit der Befreiungskriege zahlreiche neue Truppenverbände in Eile geschaffen wurden, macht erklärlich, weshalb die Organisation vieler und nötiger Hülfsmittel nicht durchweg gleichen Schritt hielt mit den jeweiligen Bedürfnissen und Anforderungen. So konnte auch die erste Hülfe der Verwundeten nur mangelhaft sein. Zunächst, wie oben angedeutet, fehlte es an Transportmitteln und an Krankenträgerkolonnen, sodann war die Zahl der fliegenden Lazarette als der ersten Unterkunftsgelegenheit für die Verletzten bei weitem nicht ausreichend; neun solcher leichten Feldlazarette standen zur Verfügung und dienten für Preußen und Russen zugleich, welch letztere überhaupt keinen Feldsanitätsdienst besaßen, und achtzehn bis zwanzig solcher Lazarette wären benötigt

worden (s. Schmidt, Heeressanitätswesen, Verwundeten- und Krankenfürsorge 1813).

II.

Die Feldlazarette waren als leichte, transportable Anstalten gedacht, welche den Truppen auf dem Kriegsschauplatz überallhin zu folgen hatten; ihnen übergeordnet waren die Hauptlazarette, die nächst höhere Einheit bildeten die stehenden großen Provinziallazarette, von pensionierten Militärchirurgen und Zivilärzten versorgt und bestimmt, vom Kriegsschauplatz entfernt den Verwundeten die endgültige Heilung zu ermöglichen. Bereits sechs Monate nach Beginn der Befreiungskriege waren 124 Provinziallazarette geschaffen. Soweit er im Besitze der vollen wissenschaftlichen Ausbildung seiner Zeit ist, erscheint der Militärarzt der Befreiungskriege als höchst verdienstvolle Persönlichkeit. Es reichten die täglichen Leistungen der Aerzte bisweilen und nicht selten an das Unmenschliche heran. Bei weitem nicht alle Chirurgenstellen bei der Armee hatten mit gut ausgebildeten, dem Bildungsinstitut der Königlichen Pépinière entstammenden Aerzten besetzt werden können, 2000 Unterchirurgen hatten in Eile für den Bedarf in den Befreiungskriegen beschafft werden müssen — allzu oft hatte man notgedrungen bei der Auswahl von Medizinalpersonen auf den in ärztlicher Hinsicht unzulänglichen und geradezu minderwertigen Stand der Barbiere zurückgegriffen. Es liegt auf der Hand, daß die vollwertigen Aerzte alle Verantwortung für das Unterpersonal mitzutragen hatten sie sind aus diesem Grunde für Mißerfolge nicht anzuschuldigen. Durchweg gilt für die Feldärzte der Befreiungskriege das Lob, sich nach Kräften bewährt zu haben. Sie scheuten nicht Arbeit und Entbehrung, nicht Lebensgefahr, körperliche Not und Erschöpfung. Die meisten Aerzte waren unberitten und mußten zusehen, wie sie die räumlich enorm ausgedehnten Schlachtfelder absuchten; ohne Transportmittel zu haben, war ihnen geboten, meilenweite Märsche mit den notdürftig versorgten Verwundeten bis zu deren Unterbringung unter Dach und Fach zu machen. Es lag nicht an den Aerzten, wenn sie ihre ungeheure Arbeit nicht schneller und durchgreifender erledigen konnten, als sie es taten, und jene abfälligen Kritiken, wie sie da und dort nach Beendigung der Kriege über die Leistungen der Aerzte ausgesprochen wurden, sind unwahr oder einsichtslos. Die Leistungen der Feldärzte fanden von maßgebender Seite her ihre gebührende Anerkennung. Nach Generalarzt Niegergall „Der Feldscheerer und der Chirurgus von den friederizianischen Zeiten bis zum Ende der Befreiungskriege“ in der Militärärztl. Zeitschrift 1908, erhielten 113 Aerzte das Eiserne Kreuz 2. Klasse am schwarzen Bande, ein Kompagniechirurg namens Lange vom Inf.-Regiment Nr. 22, erhielt das Eiserne Kreuz 1. Klasse; Aerzten, die mitten im Feuer in den vordersten Linien tätig waren, wurde wegen bewiesener Bravour die Dekoration des Eisernen Kreuzes verliehen. Gefallen sind 10 preußische Militärärzte, je 2 bei Leipzig und Ligny, je 1 bei Dennewitz, Kulm, Magdeburg, Versailles, Wanse, Montmirail. Verwundet wurden über 40 Aerzte, infolge von Lazarettseuchen sind gestorben 150.

Die Wundheilkunst in der Zeit vor hundert Jahren bot ein anderes Bild als gegenwärtig. Im Vordergrunde aller chirurgischen Operationen standen die Amputationen, d. h. die Abnahme der Glieder. Nicht ohne Grund waren die Amputationen die beliebtesten Lazarettoperationen: zunächst einmal vermied man durch sie meist jene Gefahren, welche als Folgen der Blutvergiftung nach jeglicher Verletzung das Leben gefährden; man lebte in einer Zeit, welche von den Erfolgen der Anti- und Asepsis noch nichts wußte, so entfernte man lieber Fremdkörper, verschmutzte Wunden radikal durch Fortnahme der betroffenen Glieder. Zweitens waren die Amputationen die verhältnismäßig am schnellsten auszuführenden Operationen, in Momenten,

welche an den ärztlichen Felddienst die höchsten Anforderungen stellten. Im Feldlazarett mit der zahllosen Menge von Hülfsbedürftigen mochte niemand hinsichtlich der Erwägung, ob und welche verletzten Gliedmaßen erhalten werden könnten, Zeit verlieren. Drittens aber lieferten die Amputationen die besten Heilerfolge wegen ihrer glatten Wundfläche. So kam es, daß die Amputationen in damaliger Zeit in höchstem Ansehen standen, anderseits blieben Uebertreibungen in der Abschätzung ihres Wertes nicht aus; schon unter König Friedrich dem Großen waren unliebsame Erfahrungen gemacht worden. (Schluß folgt.)

Leidenschaft und Krankheit.

Es ist eine alte Geschichte, daß geistiges und körperliches Fühlen miteinander parallel gehen und gegenseitig stark auf einander einwirken. Das läßt sich ja an Hunderten von Beispielen erläutern. Wir wollen hier nur in kurzem skizzieren, wie die allergewöhnlichsten seelischen Vorgänge auf körperliche Leiden manchmal einwirken können. Alle Leidenschaften, heiße Liebe, übergroße Freude, zornige Gemütsbeschaffenheit, stete Furcht, können unsern Lebensfaden verkürzen, und in der Tat sind die meisten Hundertjährigen ruhige, gemäßigte Leute gewesen, deren moralisches Leben so regelmäßig war wie ihr körperliches Dasein.

Vor nicht zu langer Zeit stand in den Zeitungen zu lesen, wie zwei alte, ledige Schwestern, die in einer Lotterie das große Los gewonnen, bei der Nachricht zu gleicher Zeit, vom Schlage gerührt, ihr Leben endeten, und jüngst konnte man lesen, wie jemand, dem man mitteilte, er hätte einen Orden bekommen, vor Freude starb. Diese letztere Todesursache wird wohl in unserem bescheidenen Vaterlande nicht zu finden sein, anderswo scheint solcher Tand aber doch gewaltige Aufregungen zu bewirken.

Viel bekannter sind die Todesfälle, die durch Schreck hervorgerufen werden. Die Ursache ist nicht so weit zu suchen, sagt doch das Volk selbst: „Das ganze Blut ist mir zum Herzen geströmt", ohne zu wissen, daß dadurch, infolge der nun entstandenen Blutleere des Gehirns, der Tod eintreten kann.

Dort ist einer, der magert ersichtlich ab, irgendein Kummer beschwert seine Seele, er quält sich Tag und Nacht damit ab. Der Appetit, geschweige denn der Hunger, kommt nicht auf, dafür allerlei nervöse Beschwerden, die ihrerseits den Kummer wieder erhöhen, und so das Leiden zu einem fortlaufend sich drehenden Ring schließen. Leider ist nur zu oft der einzige Ausweg aus diesem ewigen Kreislauf die Neurasthenie oder gar der Selbstmord.

Der Zorn, den Hippokrates schon als eine vorübergehende Verrücktheit ansah, läßt uns nicht nur in die Kopfhaut die Röte steigen, sondern die Blutsäule füllt unser Gehirn oft so stark an, daß Gefahr entstehen kann, bei den Epileptikern löst er gar Anfälle aus.

Die Eifersucht hat nicht selten Anfälle hervorgerufen, die an Irrsinn grenzten, immer aber bringt sie eine übernatürliche Gereiztheit mit sich, die oft in Neurasthenie übergeht.

In all diesen Fällen sind die Leidenschaften dem Menschen schädlich geworden. Nun wird es aber unsere Leser gewiß auch interessieren, zu vernehmen, daß sie auch heilsam sein können. Jedes Ding hat seine zwei Seiten: „Was dem einen syn Uhl (Eule) ist, ist dem andern syn Nachtigal", sagt Fritz Reuter.

Hippokrates empfahl allen Ernstes den Zorn gegen die Melancholie und — gegen die Stuhlverhaltung. Also scheint es ein Akt der Nächstenliebe zu sein, wenn man einen Verstopften zornig macht. Merkt's euch, ihr, die