

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	23 (1915)
Heft:	10
Artikel:	Der Tetanus
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-546783

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: 23.01.2026

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Der Tetanus	145	und Umgebung; Wiedikon; Bern	154
Das russische Rote Kreuz	147	Guter Rat für Schulkinder	157
Selbstbehandlung	148	Fieber-Thermometer	158
Achter östschweizerischer Hilfsschlehrtag in Frauenfeld, Sonntag den 18. April 1915	152	Zahnpflege in Reimen	159
Aus dem Vereinsleben: Arbon; Oerlikon und Umgebung und Oberstrass-Zürich; Kemptthal		Gehirngewicht	160
		An Samaritervereine und Kursleiter	160
		Über Nasenbluten und Schule	160

Der Tetanus.

Es ist leider eine nur zu bekannte und durch die Weltgeschichte seit Jahrhunderten erhärtete Tatsache, daß den in langdauernden Kriegen stehenden Armeen die Seuchen auf dem Füsse folgen und sich auf die Ermatteten stürzen wie die Geier auf das Nas. Es ist, seitdem man über Wesen und Ursprung dieser Krankheiten im klaren ist, auch begreiflich, warum das so sein muß. Die hygienischen Verhältnisse lassen bei den Armeen, auch da, wo die denkbar beste Fürsorge waltet, immer zu wünschen übrig. Eine Unmenge von Menschen lebt da in relativ engen Verhältnissen beisammen. Die Reinlichkeitsfürsorge, die wir uns in den Friedenzeiten zu Hause angedeihen zu lassen gewohnt sind, läßt sich im Felde nur spärlich und unvollkommen durchführen und zudem wird der durch Strapazen und Überanstrengung ermüdete Körper empfänglicher als der frische, ausgeruhte, gut genährte. Nicht nur in gehäuftem Maße, aber auch heftiger und mörderischer greifen die Krankheiten den

Soldaten an und unter diesen ist eine, die so häufig und in der schrecklichsten Gestalt an den verwundeten Krieger herantritt, umfangbar qualvoll für den Betroffenen und erschreckend für die Umgebung, es ist der Tetanus, unter dem Volk bekannt unter dem Namen „Wundstarrkrampf oder Hundskrampf“.

Der Erreger dieser Wundkrankheit ist ein Bazillus, der oft in fetter Erde gefunden wird, auf Feldern, in Gärten, im Wald, namentlich da, wo Pferdemist mit dieser Erde in Berührung gekommen war. Wirklich findet man den Bazillus im Pferdemist oft in gehäuftesten Mengen. Und nun braucht es gar keine großen Wunden, um ihm den Einlaß in den Körper zu verschaffen, die kleinste Wunde ist dazu groß genug. Und gegen den unsichtbaren Feind ist der Betroffene um so wehrloser, je weniger er der vielleicht unscheinbaren Wunde Beachtung schenkt. Wie oft heißt es: Nur eine ganz kleine Wunde, kaum bemerkbar, und doch ist der Mensch am Wundstarrkrampf gestorben.

An der Wunde ist vorderhand nicht viel zu sehen, sie sieht vielleicht etwas rot und gereizt aus, wie entzündete Wunden überhaupt aussehen, wie wir das ja im Leben nur allzu oft erfahren können, glücklicherweise ohne großen Schaden zu nehmen.

Hier aber kommt's anders! Je nachdem, einige wenige Tage oder länger dauert es, dann zeigen sich die ersten Symptome, eine gewisse Mattigkeit macht sich bemerkbar. Das Hauptsymptom, das auf den Beginn der gefürchteten Krankheit hinweist, ist eine teilweise Starre des Kiefergelenkes, das Deffnen des Mundes ist erschwert und schmerhaft, weil schon die Kiefermuskeln in krampfartiger Spannung sind, dazu tritt auch etwa Steifheit in der Nackenmuskulatur auf. Sonst ist für den Laien kaum etwas zu bemerken, es ist die Stille vor dem Sturm; denn dann bricht es plötzlich los, zum Schrecken des Patienten und seiner Umgebung: es tritt der erste Anfall auf, der Kranke streckt sich, er bäumt sich auf, bretthart werden alle seine Muskeln und nun wird es allen klar, der Tetanus ist da. Der erste Anfall ist vielleicht nicht so schwer und von kurzer Dauer, er währt vielleicht nur eine halbe Minute, aber nun wiederholt er sich häufiger und häufiger, länger und heftiger sind die einzelnen Anfälle, das leiseste Geräusch, die zarteste Berührung löst den Krampf aus. Und unbarmherzig ist die Krankheit, sie lässt ihr Opfer nicht mehr los. Wilder und wilder wird der Krampf, im Bogen schnellt der Körper empor, nur noch mit dem Scheitel und den Fersen berührt er das Bett, knirschend pressen sich die Zahnräihen aufeinander. Schaum steht vor dem schmerzverzerrten Mund, ängstlicher stets wird die Atemnot, denn wie mit eisernen Banden umschlungen die krampfgespannten Muskeln die Brust und lassen kein Einatmen zu. Und dabei bleibt dem Patienten nichts erspart, grausam ist in diesem Fall das Schicksal, das den Armen den ganzen Prozeß bei vollem Bewußtsein erleben lässt, bis schließlich nach so viel Stunden oder Tagen der harmherzige

Erlöser Tod still ans Krankenbett tritt und dem Gemarterten die erschöpften Glieder löst.

Das Krankheitsbild, das wir unsren Leibern hier vorführten, ist eines der schrecklichsten, das der Arzt zu sehen bekommt. Und es ist leider nicht selten, wenn auch nicht alle Fälle tödlich verlaufen. Im gegenwärtigen Krieg hat namentlich in den Sommer- und Herbstmonaten der Tetanus unter den Verwundeten arg gehauzt und das Tragische daran ist, daß er sich dabei nicht etwa nur die Schwerverwundeten ausgesucht hat, sondern nur zu oft unbedeutend Verletzte. Wie oft las man in den Verlustlisten N. N., früher leicht verwundet, jetzt tot. Wie bitter muß es für die Angehörigen solcher Soldaten sein, wenn sie erst atemend nur von einer leichten Verwundung hören, dann aber nach kurzer Zeit doch die Enttäuschung erleben müssen, weil die graue Krankheit ihr Liebtestes in qualvoller Weise zu Tode gemartert hat.

Die Verhältnisse auf den Schlachtfeldern, deren Boden durch ein enormes Pferdematerial stark verunreinigt worden ist, sind für die Entwicklung des Tetanuspistes äußerst günstige. Daraus erklärt sich auch, warum Granatsplitterverletzungen so häufig zum Tetanus führten, weil die Granate erst im Boden platzt und dann die infizierte Erde mit in die Wunden reißt. Wie uns in den deutschen Lazaretten mitgeteilt wurde, hat mit dem Sinken der Temperatur im Herbst der Tetanus an Intensität bedeutend abgenommen. Die Fälle sind seltener, dabei die Heilungen immer häufiger geworden. Wer weiß aber, was der kommende Frühling bei diesem endlos scheienden Menschenorden noch bringen wird?

Un Bestrebungen, den Tetanus zu bekämpfen, hat es nicht gefehlt, die ratslose Wissenschaft hat auch da Erfolge zu verzeichnen, die Achtung gebieten. Ein neues Tetanussmittel ist erst in jüngster Zeit angewandt worden, doch sind die Akten über dessen Erfolg noch nicht geschlossen. Dagegen haben sich die Vorbeugungsmaßregeln gut bewährt,

indem man bei Verdacht auf Tetanusinfektion so früh wie möglich, d. h. also am besten unmittelbar nach Entstehen der verdächtigen Wunde, eine Tetanusserumeinspritzung macht,

wodurch der Ausbruch in sehr vielen Fällen total verhindert, in andern erheblich gemildert wird. Auch dieses Mittel ist im gegenwärtigen Krieg vielfach angewandt worden.

Das russische Rote Kreuz.

(Aus dem „Deutschen Roten Kreuz“. Von Generalarzt Körting.)

Das russische Rote Kreuz wurde bereits im Herbst 1863 begründet, unmittelbar nach der ersten vorbereitenden Konferenz vom 26. Oktober 1863 für die Genfer Konvention; $\frac{3}{4}$ Jahre, ehe diese selbst ins Leben trat. Die leitenden Persönlichkeiten wurden vom Zaren ernannt. Neben freiwilligen Einnahmen bezieht das russische Rote Kreuz, als einziges seiner Art, gewisse Staatseinkünfte aus indirekten Steuern; so fließen ihm z. B. die Erträge der Fahrkartensteuer zu. Im Gegensatz zu anderen Rot-Kreuz-Gesellschaften, namentlich zu den französischen, stand bisher im Vordergrund die Friedensbetätigung, während die Kriegstätigkeit erst mit eintretender Notwendigkeit einzog. Das Vermögen belief sich 1910 auf $24\frac{3}{4}$ Millionen Rubel.

Als Ziele werden verfolgt: 1. Unterstützung bei öffentlichen Unglücksfällen; 2. desgl. bei Epidemien; Errichtung von Spitälern für die Armen in Seuchengebieten; 3. Rettungsdienst in großen Städten; 4. Ausbildung von Krankenpflegepersonal, namentlich von weiblichem. 1910 gehörten dem Roten Kreuz 41 Krankenhäuser mit 2511 Betten und 12 verschiedene Asyle. 413 Betten wurden als Freistellen vergeben, die andern gegen einen sehr mäßigen Preis. Tätig waren 113 Hilfskolonnen, 4298 Schwestern, 1190 Aerzte. Die Hilfskolonnen entfalteten im Rettungsdienst eine bedeutende Leistung. Zu den weiteren Wohlfahrtspenden des Roten Kreuzes gehörte die Unterbringung alter Soldaten in Bädern und Asylen; ein solches für verständ-

melle Krieger wurde 1910 mit 6500 Rubel unterstützt. Als Zweigvereine dienen gewisse Gemeinschaften des Roten Kreuzes in den Provinzen, zurzeit etwa 90. Diese geringe Beteiligung in dem großen Reich erklärt die Notwendigkeit, dem Roten Kreuz feste Einnahmen zu sichern, die ihm seine Aufgaben erst ermöglichen. Die Provinzialgemeinschaften sind im Besitz von Spitälern, Krippen, Waisenhäusern; sie liefern auch die Schwestern. Diese legen kein Gelübde ab; sie können jederzeit austreten. Ihre Ausbildung ist eine sehr gute, was von den deutschen Abordnungen in der Mandschurie 1904/05 und am Balkan 1912—13 bestätigt wurde. Der gewöhnliche Lehrgang dauert $1\frac{1}{2}$ Jahre; 3 Jahre für diejenigen, die zu Arztgehülfinnen (Operationsschwestern, Stationsschwestern &c.) erzogen werden. Nach bestandener Prüfung werden sie auf die Spitäler des Roten Kreuzes, der Armee und sonstige Krankenanstalten verteilt, oder widmen sich der Krankenpflege in den Familien. Seit 1897 besteht in Petersburg ein Institut der Brüder vom Roten Kreuz, das speziell für den Rettungsdienst in der Hauptstadt bestimmt ist.

Neble Erfahrungen im japanischen Kriege mit den nicht berufsmäßig ausgebildeten freiwilligen Pflegerinnen haben dazu geführt, daß 1912 eine Reserve von Schwestern geschaffen wurde, die man auf 6000 zu bringen hofft. Mit Recht bemerkte ein russischer Vertreter des Roten Kreuzes dem Dr. Legrand, daß die ausgebreitete Friedenstätigkeit das Hauptmittel sei, das Rote Kreuz volkstümlich