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: 25 (1917)

Heft: 6

Artikel: Armtragschlingenkrankheit

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546156

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: 02.12.2025

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

Kreisausschüffe. Um 20. April 1869 schloffen sich die deutschen Landesvereine zu einer Ge= samtorganisation unter dem Namen "Zentral= komitee der deutschen Vereine zur Pflege ver= wundeter und erkrankter Krieger" zusammen, bis man 1879 den fürzeren Namen "Zentral= fomitee der deutschen Vereine vom Roten Kreuz" mit dem Sitz Berlin wählte. Vor dem Kriege bestanden in Deutschland rund 1000 Zweigvereine vom Roten Kreuz mit etwa 180,000 Mitgliedern, ferner rund 2000 Sanitätstolonnen mit etwa 60,000 Mitglie= dern, rund 80 Verbände der Genoffenschaft freiwilliger Krankenpfleger im Kriege mit etwa 12,000 Angehörigen und endlich 10 Sama= ritervereine vom Roten Areuz mit rund 1300 Mitgliedern. Die Mitglieder der Sanitäts= tolonnen und Samaritervereine sind haupt= sächlich im Trägerdienst ausgebildet, während sich die Genossenschaft vornehmlich der Kranken= pflege widmet. Das Zentralkomitee der deutschen Bereine vom Roten Kreuz unterhält ein großes Zentraldepot zu Neubabelsberg bei Berlin, das dem Schienennetz der Gisenbahnstrecte Berlin= Magdeburg angeschlossen ist, so daß für den Kriegsfall die Bestände schnell nach allen Rich= tungen auf den Weg gebracht werden können. Diese Vorräte umfassen Ausstattungsgegen= stände für Vereinslazarette, Einrichtungsstücke für den Gisenbahn= und Wassertransport und Bekleidung und Ausrüstungssachen für das Personal, ferner eine große Zahl Baracken des Doeckerschen Systems. In Friedenszeiten stellt das Rote Areuz solche Baracken auch

beim Ausbruch von Seuchen den betreffenden Orten zur Verfügung. Ein weiteres Friedenswerk des Roten Areuzes stellen die von ihm unterhaltenen Veteranenheime dar; solche befinden sich zu Kissingen, Ems, Wiesbaden und Hersfeld.

Neben die für die Aufgaben des Roten Rreuzes berufsmäßig ausgebildeten männ= lichen Personen tritt das weibliche Personal in gleichbedeutender Stellung. Bei dem weib= lichen Krankenpflegepersonal sind an erster Stelle die Schwestern vom Roten Kreuz zu nennen, denen die Hilfsschwestern und dann die Helferinnen vom Roten Kreuz folgen. Die Schwester vom Roten Kreuz bildet die eigent= liche Gehilfin des Arztes; demgemäß ist ihre berufliche Ausbildung ebenso eingehend wie umfassend. Kür die Ausbildung kommen haupt= fächlich die Krankenhäuser, die sogenannten Mutterhäuser des Roten Kreuzes, in Betracht. Bei Ausbruch eines Krieges werden die Vereine vom Roten Kreuz gewiffermaßen zu einem Bestandteil des deutschen Heeres; ihre Tätigkeit richtet sich dann nach der Dienstvorschrift für die freiwillige Krankenpflege.

Wir können uns heute einen Krieg ohne das Rote Kreuz nicht mehr denken; es ist zu einem Symbol der Menschlichkeit und Kitterslichkeit geworden, das seinen inneren Wert auch dadurch nicht verliert, daß es von kulturgetünchten Völkern mit der Moral von Barbaren im heutigen Weltkrieg fast täglich gesichändet und mißbraucht wird.

Armtragichlingenkrankheit.

Im «Journal de médecine et de chirurgie pratique» lesen wir folgendes über dieses Leiden:

Die Herren Rochard und Stern haben mit diesem Namen eine Kategorie von Krants heiten beleat, auf welche sie unsere Ausmerts samkeit hinlenken, weil sie oft recht unangenehme Folgen durch das zu lange und unnütze Tragen der Armtragschlinge zeigen. Sie weisen darauf hin, daß diese Leute Verletzte sind, welche durch den übermäßigen Gebrauch der Tragschlinge zu Invaliden geworden sind.

Im allgemeinen sieht die Sache so aus: In den typischen Fällen ist das ganze Glied abgemagert, die Muskeln atrophiert; die Haut der Hand dunn, schlaff, bläulich gefärbt und fühl, so daß sie von vielen der Verletten mit einem warmen Handschuh bedeckt wird. Die Bewegungen in der Schulter, im Ellenbogen, Hand= und Fingergelenken sind ein= geschränkt und erschwert, so daß die passive Bewegung auf unüberwindlichen Widerstand stößt und dabei mit Schmerzen verbunden ist. Läßt man das Glied frei hängen, dann scheint es in berjenigen Stellung zu bleiben, die es in der Tragschlinge inne hatte, das heißt der Arm ist am Rumpfe angeschlossen, der Vorderarm gebeugt, Hand und Finger gegen den Boden geneigt. Die eigentliche Stellung der Finger, welche so oft die Kli= nifer beschäftigt und die man häufig genug beobachtet, trägt geradezu den Stempel des allzu langen Gebrauches der Armtragschlinge; unter dem Einfluß der Schwere fällt die nun nicht mehr gestützte Hand herunter, und es fann bei veralteten Fällen sogar zu einer chronischen Verrenkung kommen, die nur lang= sam, aber unaufhörlich fortschreitet, indem die Gelenkflächen sich nach und nach aus ihrer normalen Stellung entfernen.

Die aktiven Bewegungen werden schon beim ersten Anblick nur zögernd und ungeschickt, stoßweise und kraftlos ausgeführt. Dabei ist häufiges Zittern zu beobachten.

In vielen Fällen, wo von Anfang an eine Nervenlähmung angenommen war, zeigt eine genaue Prüfung, daß der Nerv intakt ist. Ia, man denkt dann etwa an Simulation und Hysterie, auch dann, wenn die Annahme durch nichts gerechtfertigt erscheint.

Sei dem, wie es wolle, Absicht oder Neurose sind dabei eher selten, und wenn sie da sind, so können sie nur in llebertreibung des Leidens bestehen. Diese Leute sind weder reine Simulanten, noch haben sie eine wirkliche Funktionsstörung. Es sind vor allem Batienten, welche die Bewegung verlernt haben und infolgedessen an Atrophie, ja an Gelenkversteifung leiden.

Wie kommt das Leiden zustande? Auf ganz einsache Weise. Kaum ist ein Mensch in den obern Gliedmaßen verletzt und kommt in Behandlung, wird ihm ohne weiteres, geradezu automatisch, meistens ohne Kücksicht auf die Schwere der Verletzung, eine Urmtragschlinge angelegt. Dieses Anlegen gesichicht von dem Wartpersonal geradezu reslexmäßig; der Arzt läßt die Sache, ohne geringstes Mißtrauen zu hegen, einfach gehen, während der Verletzte selber über die Armstragschlinge geradezu entzückt ist, und eben in diesem Einverständnis liegt die Gesahr der Aranscheit.

Weil man die Armtragschlinge im allge= meinen als unschädlich angesehen und be-. trachtet hat, wird sie vom Arzt und Wart= personal immer wieder und zwar auf unbeschränfte Zeit angelegt. Ja, diese Armtrag= schlinge ist in dieser Beziehung, so merkwürdig es auch scheinen mag, gefährlicher als der Gipsverband, an dessen Wegnahme man ja stets denkt, während man die Tragschlinge unbehindert liegen läßt. Auch der Berlette wird nicht die Wegnahme verlangen, weil sie ihm gerade im Anfang der Schmerzen Er= leichterung bringt und er später für sein ge= schwächtes Glied in ihr ein angenehmes Ent= lastungsmittel sieht, geradeso wie wir dann und wann gerne unsere Arme aufstützen. Da er die Gefahren der langen Untätigkeit seiner Musteln nicht kennt, läßt er sie auch ruhig liegen, trennt sich nicht von ihr, schläft mit ihr ein usw. Nach und nach gewöhnt sich das Glied daran, atrophiert und versteift sich; an einem schönen Tag wird er es nicht mehr gebrauchen fönnen und invalide geworden

Darüber braucht man sich nicht zu verswundern. Die Armtragschlinge ist für das obere Glied dasselbe, was die Krücke für das untere Glied, nämlich ein Mittel, um freiwillige Bewegungen zu unterdrücken und

die Funktionen des Gliedes zu verunmög= lichen. Nun ift aber für das obere Glied die Bewegung für den Unterhalt der Lebens= funktionen noch wichtiger als das untere. Dazu kommt noch, daß das Tragen dieser Schlinge ein nervöses Furchtempfinden hervorruft, indem die Patienten vor den Be= wegungen besondere Angst bekommen, das Selbstvertrauen verlieren oder gar Ueber= treibungsfünste lernen. Sieht man nun einen solchen Verletzten vor sich, der infolge Atrophie nicht mehr imstande ist, seine Arme zu bewegen, so wird man in erster Linie sofort und dauernd diese Tragschlinge wegnehmen, was allerdings leichter gesagt als durchzu= führen ist. Denn die Patienten werden leb= haft dagegen protestieren, und sie werden daran gewöhnlich durch ihre Umgebung noch unterstützt, die ihnen noch allerlei Ersatzmittel anrät, wie das Hineinlegen des Armes in die Hosenträger oder in den aufgeschlagenen Rockzipfel usw.

Nach wenig Tagen aber wird auch dem Patienten die Einsicht kommen. Wenn es

das Leiden erlaubt, so ist jetzt der Moment gekommen, da man mit den Bewegungen und dem Massieren ansangen kann. Immer aber müssen diese Bewegungen zuerst durch den Arzt selber ausgeführt werden, nicht nur weil er das Leiden kennt, sondern weil er auch die nötige Autorität und die Ueberzeugungskraft besitzt und alle die Zweisel und die passive Resistenz von seiten des Patienten besser zerstreuen kann.

So gelangt man gar nicht selten zu einer totalen Heilung, vorausgesetzt natürlich, daß feine wichtige anatomische Verlezung vorliegt. Aber auch in diesem Falle kann immer noch eine Schwäche oder Unvollkommenheit der Bewegung bleiben, auch wenn nur eine leichte Verlezung vorlag, die vielleicht nur die Weichsteile betroffen hatte, oder in einer ganz gutsartigen Fraktur bestand. Daraus folgt, daß man nicht etwa die Tragschlinge vollständig weglassen, aber ihre Folgen beim Gebrauch fortwährend überwachen muß.

(Nach dem «Journal d'Hygiène ».)

Kolonnenführer.

Der auf den 15. März angefündigte Einführungskurs in die Desinfektion mußte versschoben werden. Er wird am 22. und 23. März stattfinden.

Wir würden es begrüßen, wenn auch Aerzte aus den Kolonnenorten oder aus Samariterfreisen diesen Kurs freiwillig mitmachen würden.

Vorherige Anzeige würde auch das Arrangement einer gemeinsamen Unterfunst dieser Aerzte erleichtern. Der Rotkreuz-Chefarzt.

Aus dem Vereinsleben.

Altdorf und Umgebung. Samariterverein. Vergangenen Sonntag, den 4. März 1917, sand in der hiesigen Turnhalle die Schlußprüsung des III. Samariterfurses statt, der sich 32 Kandidaten (25 weibsliche und 7 männliche) unterzogen. Derselbe hat am 11. Dezember 1916 begonnen und dauerte zirka 12 Wochen mit je 4 Unterrichtsstunden pro Woche.

Daß man hier zu Lande diesem gemeinnützigen Zweck reges Interesse entgegenbringt, dassür seistete das zahlreiche Erscheinen der sich eingesundenen Zushörer, Beweis. Selbst die Schwestersektionen Erstseld, Brunnen, Seewen-Schwyz und Einsiedeln ließen sich am Cramen vertreten. Mit herzlichen Worten begrüßte der stets eisrige Präsident, Herr Ingenieur