

Sanitätsdienst im Hochgebirge

Autor(en): **E.F.-R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **49 (1941)**

Heft 33

PDF erstellt am: **27.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547834>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

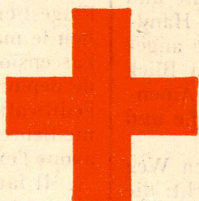
DAS ROTE KREUZ

LA CROIX-ROUGE

Croce-Rossa

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes
und des Schweizerischen Samariterbundes.

Organe officiel de la Croix-Rouge suisse
et de l'Alliance suisse des Samaritains.



Crusch-Cotschna

Organo della Croce-Rossa svizzera e
della Federazione svizzera dei Samaritani.

Organ da la Crusch-Cotschna svizra e
da la Lia svizra dals Samaritauns.

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse - Pubblicato dalla Croce-Rossa svizzera - Edit da la Crusch-Cotschna svizra

Rotkreuzchefarzt - Médecin en chef de la Croix-Rouge - Medico in capo della Croce-Rossa

Sanitätsdienst im Hochgebirge

Noch träumt das Bergdorf in den blauen Morgenhimmel hinein; die Spitzen der Bergriesen färben sich unter den ersten Sonnenstrahlen, die Wiesen schimmern vom Tau der Nacht. Kleine, rührende Fleckchen Gemüseland zeugen davon, dass auch die Bergbauerfrauen ihren Teil an der Anbauschlacht des Landes leisten.

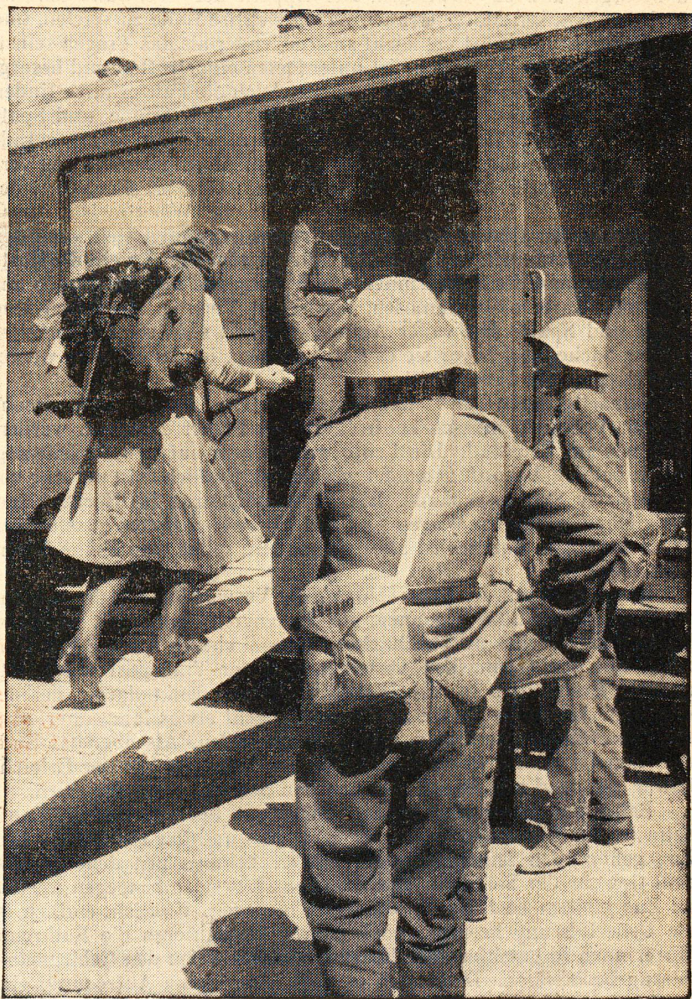
Noch sind die Touristen nicht ausgerückt, als schon Militär die stillen, verschlafenen Gässchen belebt, Soldaten und weibliches Hilfspersonal. Ganz besonders viel weibliches Personal! Wir befinden uns mitten in einer grossangelegten Sanitätsübung, die alles Sanitätspersonal des Armeekorps umfasst. Heute früh ist Beginn des Manövers befohlen worden.

In einem der kleinen Berggasthäuser ist das Kommando der Sanitätskolonne untergebracht; die Rotkreuzfahrerinnen sitzen und stehen herum, bereit, die erhaltenen Befehle sofort auszuführen. Aber noch ist keine Meldung gekommen. Hoch oben auf der Alp sollen supponierte Verwundete gesammelt, verbunden und zum Abtransport gerichtet werden. Warum werden wohl die Wagen noch nicht angefordert? Die Antwort wird durch eine Meldefahrerin gebracht: «Weg vergast.» Sollen die Fahrerinnen nun trotzdem mit der Gasmaske hinauffahren? Der Autooffizier bestimmt anders: Manche Gase sind auch für die Motoren verhängnisvoll; es muss abgewartet werden.

Wieder kommt auf dem Fahrrad eine Meldefahrerin angesaut; unter dem Stahlhelm trägt sie die Gasmaske; sie springt vom Rad, übergibt dem Vorgesetzten die Meldung und löst aufatmend die Maskenriemen. Sie ist den ganzen, steilen Weg von der Alp hinunter im schnellsten Tempo mit der Gasmaske gefahren! Die Rotkreuzfahrerinnen benutzen heute zum grossen Teil Fahrräder und bewähren sich als flinke, geschickte Meldefahrerinnen. Der Dienst mit den Autos wird auf das strikteste Minimum beschränkt und besteht hauptsächlich aus technischen Übungen, Reparaturen und Theorie!

Jetzt kommt Leben in die Kolonne: die Wagen werden angefordert, der Weg ist wieder befahrbar. Wir haben das Glück, unsere Fahrräder in einen leeren Kastenwagen verstauen — der Weg zu Fuss wäre lang gewesen — und ein grosses Stück mitfahren zu können. Photo- und Kamerapersonal gelingt es auch, in einen leeren Wagen unterzubringen.

Steil und steiler wird die schmale Strasse, aber mit Gleichmut steuert die Fahrerinnen den schweren Wagen zur Alp hinauf. Oben herrscht reges Leben, hohe und höchste Offiziere besichtigen den Verbandplatz, den Transport über den felsigen Pfad zur Wagenhaltestelle. Es ist ein schweres Stück Arbeit, das die Sanitätsmannschaft leistet. Die Bahnen mit den supponierten Verwundeten sind schwer; auf dem abschüssigen Pfad darf keiner ausrutschen, sonst wird aus dem supponierten ein wirklicher Verwundeter! Interessant ist das Einladen, das die Fahrerinnen selbst bewerkstelligen müssen. Denn im Ernstfall ist vielleicht kein männliches Sanitätspersonal im Moment disponibel, und jede Fahrerinnen muss Hand anlegen können. Die grossen Wagen sind auf erfinderische Weise zum Verwundetentransport hergerichtet worden: die Rückwand wurde entfernt, und der Verletzte wird durch



Samariterinnen

die zum Personal des Sanitätszuges gehören, eilen unermüdet hin und her und transportieren das Gepäck der Verwundeten von der Sammelstelle in den Sanitätszug. — Samaritaines qui font partie du personnel d'un train sanitaire, se pressent, infatigables, ici et là, et transportent les bagages des blessés de la place de rassemblement au train sanitaire. (Zensur-Nr. B/B 774, Photo D. Zweifel.)

Das menschliche Wesen ist auf ein soziales Zusammenleben mit gegenseitigem wahren und talbarem Mitgefühl berechnet. Wo nur Selbstliebe, Selbsthilfe, Selbstverteidigung, Selbstvergrößerung den Grundkern der Lebensauffassung bildet, da erfüllt der Mensch sicherlich seine Bestimmung nicht und gelangt auch nicht zu dem Wohlbefinden, das für ihn möglich ist. Karl Hilty, Politisches Jahrbuch 1892.

den Koffer von hinten in den Wagen geschoben und liegt nun bequem auf den zu einem Lager umgelegten Kissen. Das Hereinschieben ist aber das Schwierigste. Mit Sorgfalt wird der Mann auf die Seite gerollt, ein langes Brett untergeschoben und auf diesem Brett wird er in den Wagen gebracht.

Mit Ernst und Hingabe erledigen die Frauen ihre Arbeit; vielleicht stellt sich die eine oder andere noch etwas ungeschickt an, hie und da schüttelt einer der Offiziere den Kopf, weil er mit einer Handreichung nicht einverstanden ist. Aber den guten Willen, die angespannte Aufmerksamkeit müssen sie alle anerkennen. Kein Blick schweift ab zu den nahen schimmernden Schneebergen, zu den Alpenrosenfeldern, die in nächster Nähe in verschwenderischer Fülle und Pracht blühen!

Sobald ein Wagen gefüllt ist, rollt er ab, denselben steilen Weg ins Hochtal hinunter, aber diesmal noch mit grösserer Vorsicht: die Verwundeten sollen auf die schonendste Art befördert werden. Im Hochtal, in der Nähe des kleinen Bahnhofes, ist die Sammelstelle, das Triage, untergebracht. Mann um Mann wird aus dem Wagen auf dieselbe Weise herausgeholt, in der er hereingebracht worden ist. Träger befördern nun die Verwundeten in das Feldspital, das in einem kleinen Fabrikgebäude untergebracht ist. Hier stehen Krankenschwestern und Samariterinnen bereit, um die Leute nach den Anweisungen des Arztes zu besorgen und zu verpflegen. Der Appetit der «Verwundeten» ist mächtig, denn seit Morgengrauen haben sie ihre Rolle zu spielen, und das Getragenwerden ist vielleicht anstrengender als das Tragen selbst!

Eine fahrbare Feldküche ist unterdessen eingetroffen und besorgt die Verpflegung der ganzen Gesellschaft. Auch die Fahrerinnen finden sich nach beendeter Aufgabe ein und lassen sich Suppe und Spatz wohlschmecken. Wir sitzen alle auf Brettern, im Gras, wo es gerade geht, und fangen eben an, den Spatz auf dem Aluminiumteller zu verteilen, als ein sehr hoher Offizier auf einem schönen Fuchs bei der Küche erscheint. Korrekt meldet der weibliche Wachtmeister seine Kolonne an, der Oberst stellt einige Fragen, erkundigt sich nach den Berg- und Ortsnamen und plötzlich steigt er vom Pferd, zieht die Karte hervor, sammelt die Fahrerinnen am Wiesenrand und hält ihnen anhand der Karte einen farnosen, taktischen Vortrag. Vergessen sind Suppe und Spatz. Mit voller Aufmerksamkeit sind die Fahrerinnen bei der Sache, und bevor sie es sich versehen, ist der Offizier wieder aufgestiegen und davongeritten.

Samariterinnen und Krankenschwestern haben nun Hochbetrieb; Verbände müssen kontrolliert, das Fieber gemessen werden, ganz wie im Ernstfall. Die Leute warten nun auf den Sanitätszug, dessen baldige Ankunft gemeldet worden ist. Endlich rollt der Zug vor das winzige Stationsgebäude. Ein Verwundetenzug im Hochgebirge! Die kleinen, schmalen Wagen sind mit hängenden Betten ausgestattet. Trotz des engen Raumes ist alles vorhanden; selbst eine kleine Küche fehlt nicht.

Kaum wird mit der Ueberführung der Verwundeten in der sengenden Nachmittagshitze begonnen, als «Gasangriff» mitgeteilt wird. Im Nu sind männliches und weibliches Personal ebenso wie die Verwundeten mit den Gasmasken versehen, und der Transport wird fortgesetzt. Erstaunlich ist die Disziplin! Keiner denkt daran, bei der schweren Arbeit die Maske zu lüften! Es geht etwas langsamer, aber die Ueberführung darf keinen Unterbruch leiden. Als aber das Ende des Angriffs ertönt, stösst mancher einen tiefen Seufzer der Erleichterung aus, und alle Hände wischen den Schweiß von der Stirn.

Bahre um Bahre wird herangezogen und über die schräge Laufbahn in den Eisenbahnwagen verstaubt. Hin und her rennen die zum Zug gehörenden Samariterinnen, schwer beladen mit dem Gepäck, dem Gewehr der Soldaten. Die Krankenschwestern hingegen müssen im Zug bleiben und die Verwundeten betreuen. Endlich, endlich ist die Ueberführung beendet; noch einmal marschieren die Rotkreuzfahrerinnen in geschlossener Kolonne auf: sie sollen den Gebirgssanitätszug besichtigen. Dann gibt es noch eine kleine Aufregung: eine Wolldecke fehlt! Ich staune über so viel Gründlichkeit; kaum ist der letzte Mann transportiert und untergebracht, als schon die Deckenkontrolle funktioniert! Zur allgemeinen Erleichterung wird sie aber im letzten Moment entdeckt, und der Zug kann abfahren. Während er durch das stille Hochtal rollt, färben sich die Berspitzen rosig im Schein der untergehenden Sonne.

So berückend schön ist der Anblick, so erhebend die Natur im scheidenden Glanz des schönsten aller Hochsommertage, dass man voll Inbrunst sagen muss: «Kein Opfer ist zu gross, um unser geliebtes Heimatland, seine Freiheit, seine Unabhängigkeit zu erhalten!» E. F. R.

L'enquête sur le mal de montagne

Par le Dr Thomas

L'initiative prise par le Dr Bétrix d'envoyer un questionnaire sur le mal de montagne a rencontré un accueil plutôt favorable. Sans doute sur 500 exemplaires, il n'en est revenu que 40 environ; le fait n'est pas très étonnant, les multiples préoccupations de ces dernières années ont considérablement enrayé les recherches scientifiques. Or, le but principal était de provoquer des réponses de personnes jugées compétentes en la matière, et l'on peut se consoler avec l'adage «Non multa, sed multum».

Il est certain d'ailleurs que le nombre des cas de véritable mal de montagne a beaucoup diminué depuis quelques années. Ou plutôt il est fort probable que ce que nos prédécesseurs appelaient de ce nom, n'étaient autres que des troubles digestifs amenés par une hygiène alimentaire défectueuse. Sans être un abstinant, il est indubitable que l'ingestion de boissons alcooliques, vin et surtout liqueurs, ayant déjà lieu le matin alors que le corps est échauffé par la première partie de l'ascension, ou pour remédier au froid et à la fatigue, ne peut avoir que de déplorables résultats. Si l'on ajoute à cette constatation le fait que l'édification de nombreuses cabanes, l'entraînement plus fréquent, une meilleure connaissance de la montagne ont facilité les ascensions, nous avons l'explication du phénomène en question.

Il faut y ajouter à notre avis que les expériences faites dans les observatoires alpins prouvent que l'acclimatement aux hautes altitudes peut présenter certaines difficultés, entraîner l'apparition de malaises variés, mais que cet ensemble n'a rien de commun avec le mal proprement dit.

26 touristes ont été atteints une ou plusieurs fois, 11 ont observé le mal sur leurs compagnons; un de nos collègues en est affecté chaque année à sa première course.

Pour la quasi-unanimité des observateurs, c'est à partir de 3000 m que les symptômes se présentent; cependant le Dr Jacot-Guillarmod a constaté des cas déjà à partir de 1000 m dans les contrées les plus variées.

Dans 20 cas, le mal s'est reproduit plusieurs fois, dans 12 une fois.

Les circonstances antérieures à l'ascension jouent un rôle indiscutable et prépondérant; le manque d'entraînement est le plus souvent cité; le sommeil nul ou insuffisant des bivouacs ou des cabanes encombrées, des fatigues professionnelles antérieures, une mauvaise hygiène alimentaire jouent aussi un grand rôle. Dans un travail précédent publié dans le «Jahrbuch», l'un de nous avait insisté sur le fait que l'individu, en arrivant à la montagne, peut être entraîné mais n'est pas acclimaté, il lui faut un certain temps pour se débarrasser de la fatigue causée par les préoccupations journalières; cette régénération, si l'on peut ainsi parler, ne se produit point du jour au lendemain. D'autre part nous voyons combien les accidents graves sont fréquents le dimanche; beaucoup de jeunes alpinistes, partant le samedi, se reposent à peine et se lancent dans des ascensions difficiles ou dangereuses sans une préparation suffisante.

Les circonstances particulières de l'ascension: difficultés techniques, longues pentes de neige, sur lesquelles on insistait beaucoup autrefois, sont moins souvent mentionnées; cependant la fréquence du développement du mal lors de marches sur la neige est plus grande que pendant l'ascension de rochers où l'attention est tenue constamment en éveil.

En ce qui concerne les symptômes, il y a lieu de relever que 27 fois nous trouvons mentionnée une perte de forces survenant rapidement et atteignant le plus souvent un degré qui n'est absolument pas en rapport avec le travail accompli jusqu'alors. Cette sensation d'épuisement a une grande importance, car sous son influence on peut être entraîné à des résolutions fâcheuses. Le touriste n'est plus maître de lui, perd toute confiance, et il est bien possible que des accidents graves en soient la suite.

Le manque total d'appétit, le dégoût de la nourriture sont mentionnés 12 fois; il semblerait que dans certains cas on se trouve en présence de ce qu'on appelle la faim nauséuse, l'individu voudrait manger, mais des envies de vomir l'en empêchent. Les malaises nerveux semblent avoir été assez fréquemment observés; deux médecins insistent surtout sur l'apparition de troubles psychiques, illusions, rêves, hallucinations; la somnolence est souvent indiquée, la mauvaise humeur, la dépression mentale ne sont pas rares.

La durée de l'atteinte du mal est assez variable; quelquefois courte, elle oblige souvent d'interrompre l'ascension, 9 cas; d'autrefois, la course a pu continuer après un repos suffisant. Notre vénéral collègue M. le professeur Heim, qui nous a fait part de ses expériences, estime qu'un court sommeil est souvent le meilleur remède.

La grande majorité estime que le défaut d'entraînement est la cause la plus fréquente du mal de montagne; le Dr Hug, qui a fait des ascensions nombreuses et à des hauteurs variées (7000 m Caucase) attribue le mal à un affaiblissement des forces psychiques. Le Dr Jacot-Guillarmod se rattache à une théorie encore très vague, celle de l'intoxication générale par les produits de fatigue.