

# Kriegsverletzungen

Autor(en): **Raaflaub, W.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **51 (1943)**

Heft 41

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548647>

## **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.

# Kriegsverletzungen

Dr. med. W. Raaflaub, Bern

Die Notwendigkeit, auch unsere Samariter über Ursache, Art und charakteristische Eigenschaften und Behandlungsmethoden der Kriegsverletzungen zu unterrichten, ergibt sich gezwungenermassen aus der Verwendung der Samariterhilfskräfte im Armeesanitätsdienst und in den übrigen sanitätsdienstlichen Formationen der Hilfsorganisationen für die Zivilbevölkerung.

Während im Weltkrieg 1914/1918 die Samariter ausschliesslich in den Militärsanitätsanstalten und in den Sanitätszügen Verwendung fanden und somit mehr in den rückwärtigen Staffeln eingeteilt waren, ist durch die Schaffung der Rotkreuzgrenz- und Grenzspitaldetachements, durch die Aufstellung der Sanitätstrupps der Luftschutzorganisation und der Ortswehr, sowie durch die Organisation der Katastrophenhilfe der Samariter gezwungen, auch an der Front zu arbeiten und dem Kriegsverletzten *erste Hilfe* zu leisten.

Er wird deshalb nicht nur, wie früher, mit den bereits ärztlich versorgten und verbundenen, fixierten Verwundeten zu tun haben, sondern muss, wie der Frontsanitätssoldat, die Kriegsverwundung in ihrer ersten Schrecklichkeit und furchtbaren Ausdehnung und Zerstörung kennen und muss mit den ersten, oft lebensrettenden Hilfeleistungen vertraut sein.

Der Luftkrieg hat die Kampffront bis in den hintersten Winkel eines Landes verlegt, und der englische Ausspruch zu Beginn des Krieges, dass wer in den Krieg gehen wolle, sich bei der Luftschutztruppe einteilen lassen müsse, hat in diesem Sinne seine tiefere Bedeutung.

Die Notwendigkeit und Wichtigkeit der Ausbildung des Samariters in der ersten Hilfe bei Kriegsverwundungen wird auch durch die Erfahrungstatsache erhärtet, dass die richtige erste Hilfe für den Wund- und Heilungsverlauf einer Wunde oft entscheidend ist.

Die ausserordentlich schönen Heilungsergebnisse der Kriegsverwundungen in den Armeen kriegführender Staaten sind einzig und allein möglich bei einem vorzüglich organisierten und auch unter den schwierigsten Kampfverhältnissen doch einigermaßen in Tätigkeit bleibenden Sanitätsdienst, wie ihn nur eine vorkriegliche, vorausschauende Bereitstellung personeller und materieller Natur sichern kann.

Dazu gehört auch die Ausbildung des Samariters auf diesem Gebiet, dessen Einteilung in Armee und zivilen Organisationen eine ausserordentlich wertvolle Verstärkung und Ergänzung der Sanitätstruppe darstellt.

*Es muss dringend darauf hingearbeitet werden, dass die grossen Lücken in den freiwilligen Hilfsdetachementen von Armee und zivilen Organisationen durch Werbung von Samariterhilfskräften aufgefüllt werden und dass auch die fortlaufenden Abgänge an diesen Kräften ergänzt werden.*

Dieser Artikel soll gerade in dieser Hinsicht den Samariter auf den Ernst der Lage und der Aufgabe aufmerksam machen.

Es wird sehr oft noch die Auffassung vertreten, dass die Kriegsverletzungen gegenüber andern Verletzungen, und besonders gegenüber Automobilverletzungen, keine Besonderheiten aufweisen. Für gewisse Arten der Kriegsverletzungen mag das zutreffen, insbesondere für diejenigen Körperschädigungen, die nicht durch Geschosseinwirkung entstanden sind. Für diese letztere Kategorie dagegen, die Schädigungen, die durch das Auftreffen eines Geschosses auf den Körper entstehen, sei es ein Infanteriegeschoss, ein Granatsplitter oder ein Minen- oder Fliegerbombensprengstück, trifft die Gleichheit nicht zu, und zwar deshalb nicht, weil die dem Geschoss innewohnende Kraft eine um ein mehr als Tausendfaches grössere ist.

Die Charakteristika der Kriegsverletzungen, hervorgerufen durch Geschosseinwirkung, lassen sich zusammenfassen in zwei Hauptgruppen:

- a) in die Schwere der hervorgerufenen Gewebszertrümmerung,
- b) in die Schwere der Infektion.

Je nach dem Ort, wo der Soldat oder die Zivilbevölkerung getroffen wird, kommt dazu

- c) der besondere geistige und körperliche Zustand des Getroffenen, wobei besonders an der Front im Kampfgebiet oder auch im Hinterland bei der Bekämpfung von Fallschirmabspringern der hochgradige Erschöpfungszustand des Verletzten nach der Anspannung des Kampfes, eventuell sein schlechter Ernährungszustand, seine verminderte geistige und körperliche Widerstandskraft ganz allgemein sich ungünstig auswirken, und den Heilungsverlauf wie die Behandlung erschweren.

Bevor wir auf diese Charakteristika der Kriegsverletzungen in der Einzelheit eintreten, sei noch darauf hingewiesen, dass neben der Grosszahl der Kriegsverletzungen, die durch die Geschosseinwirkung gestellt werden, so dass von einem russischen Kriegschirmer von einer traumatischen Epidemie gesprochen wurde, auch weitere klei-

nere Gruppen besonderer Schädigungen zum Bild des modernen Krieges gehören, die ebenfalls einer kurzen Besprechung bedürfen.

Die *Gasverletzungen* sind allen bekannt und dürften auch in ihrer ersten Hilfe und Behandlung genügend erläutert und besprochen sein.

Gegenüber den andern Verletzungen ist ja die Gasverletzung bei richtiger Behandlung als relativ harmlose Verletzung zu bezeichnen, beträgt doch der Prozentsatz der tödlichen Schädigungen nur zwei bis drei vom Hundert, wenn auch schwere Lungen- und anderweitige Organschädigungen bei den mit dem Leben davonkommenden Gasverletzten relativ häufig sind. Glücklicherweise ist die Geissel des Gaskrieges, der besonders bei Verwendung der Hauptgifte zu einer unerträglichen Plage von Freund und Feind wird, den kämpfenden Heeren noch erspart geblieben.

Dagegen zeigt der moderne Krieg neue Kampfverfahren, die an Furchtbarkeit der Körperverletzung kaum zu übertreffen sein werden.

Der Kampf mit *Flammenwerfern* führt zu *Körperverbrennungen*, die durch ihre Ausgedehntheit und Tiefe zu den schwersten Verletzungen gehören.

Aehnliches sehen wir bei *Verbrennungen durch die Phosphorbrandbomben*, wo zu der Verbrennung noch die Schädigung des Körpers (Leber, Nieren, Knochen) durch die Phosphor-Resorption und damit Vergiftung kommt.

Die letztere Gefahr bergen auch die *Verletzungen durch Leuchtsprengmunition* in sich, die ebenfalls durch rasende Schmerzen, hervorgerufen durch den Phosphor in der Wunde, charakterisiert sind und zu rascher, die Resorption des Phosphors verhindernder Behandlung (Aus schneiden, Geschoss entfernen) führen.

Zu erwähnen sind ebenfalls die ausserordentlich schweren, durch den hohen Hitzegrad der Explosionswärme hervorgerufenen *Verbrennungen durch Explosivgase* in geschlossenen Räumen (Bunkern, Unterständen etc.), die zu ganzen Körperschädigungen führen können und in diesem Ausmasse von vornherein tödlich sind.

Gewisse Verletzungen charakterisieren sich auch durch ihre Lokalisation, so z. B. zu Beginn des Weltkrieges gehäuft auftretende Fusschüsse, verursacht durch ein schlechtes Eingraben der Soldaten, wobei die Füsse auf der Deckung auflagen und getroffen wurden, während Kopf und Brust gut geschützt waren; oder im modernen Krieg die Minenverletzungen, die den Soldaten von unten treffen und vor allem Beine und Unterleib schwer schädigen.

Besonders charakteristisch ist auch die *Vielheit der Verletzungen* bei ein und demselben Verwundeten, verursacht durch die Vielzahl von Sprengstücken, die bei den hochexplosiven Geschossen entstehen.

Ein Kriegsverwundeter muss deshalb immer am ganzen Körper genau untersucht werden auf mehrere Verletzungen, bevor er aus der ersten chirurgischen Behandlung entlassen wird. *Auch die erste Hilfe hat diese Möglichkeit schon zu berücksichtigen.*

Von andern Gewalten, insbesondere Naturgewalten, kann der Kämpfer im modernen Krieg ebenfalls getroffen werden, sei es, dass durch die kolossale Druckwelle, die bei der Explosion der Geschosse der modernen Erd- und Luftartillerie entsteht, der Körper weggeschleudert und aufs stärkste erschüttert wird, sei es, dass durch das Einstürzen von Unterständen und Häusern schwerste Quetschungen und Zertrümmerungen des Körpers entstehen, oder sei es, dass im Winterkrieg der Soldat und die Zivilbevölkerung in kampfbedingte Zwangslagen kommen, die eine Schädigung in grossem Ausmass durch Naturgewalten entstehen lassen, wie das gewaltsame Zerstören von Staudämmen mit den katastrophalen Folgen für Zivilbevölkerung und Armee, sei es im Gebirge durch Lawinenabgang, der an der österreichischen Alpenfront an gewissen Stellen nur in einem Jahr über 8000 Mann den weissen Tod finden liess, oder seien es die Erfrierungsschädigungen, die nach Mitteilungen aus dem finnisch-russischen Krieg bei den Russen zu Verlusten bis zu 50 % der Kampfstärke, besonders infolge des Stillhaltenmüssens führten, dagegen bei der finnischen Armee nur 10 % Ausfall verursachten dank der auf höchster Stufe stehenden Körperkultur und besonderen Abhärtung des finnischen Soldaten

Die gesonderte Besprechung aller dieser Schädigungen würde im Rahmen dieses Artikels zu weit führen, und wir beschränken uns hier, im weitem auf die Besprechung der Geschossverletzungen und einiger anderer neuern Kriegsverletzungen, deren Behandlung gegenüber früher geändert hat.

Keihen wir zurück zu den vorerwähnten zwei Gruppen von Besonderheiten der Geschossverletzungen. Die *Schwere der Zertrümmerung des Körpergewebes* durch die Geschosseinwirkung bedarf einer nähern Erläuterung. Die den Geschossen und Geschossteilen innewohnende Kraft, die zu diesen Zertrümmerungen führt, wird diesen durch die Explosion der hochexplosiven Pulversprengstoffe erteilt, die in den Geschossen eingelagert zur Explosion gebracht werden, sei es einmalig beim Infanteriegeschoss, bei der Sprengmine und Handgranate, sei es zweimalig bei dem Artilleriegeschoss, beim Abschuss und beim Aufschlag oder der Zeitzündung.

(Fortsetzung folgt.)