

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:	51 (1943)
Heft:	41
Artikel:	Kriegsverletzungen
Autor:	Raaflaub, W.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-548647

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: 24.02.2026

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

Kriegsverletzungen

Dr. med. W. Raafaub, 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 Grenzspitaldetachemente, durch die Aufstellung der Sanitätstruppen 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 Heilungsresultate der Kriegsverwundungen in den Armeen kriegsführender 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 Infanteriegescoss, ein Granatsplitter oder ein Minen- oder Fliegerbombensprengstück, trifft die Gleichheit nicht zu, und zwar deshalb nicht, weil die dem Geschoss innenwohnende 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 Kampfgelände 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 Kriegschirurgen 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 davon kommenden Gasverletzten relativ häufig sind. Glücklicherweise ist die Geissel des Gas-kriges, der besonders bei Verwendung der Hauptgäte 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 Leuchtspurmuniton 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 (Ausschneiden, Geschoss entfernen) führen.

Zu erwähnen sind ebenfalls die ausserordentlich schweren, durch den hohen Hitzegegrad 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 Fuss-schüsse, 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 Luftpattillerie 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 Erfrierungs-schädigungen, 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 Körperfaktur 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 weitern auf die Besprechung der Geschossverletzungen und einiger anderer neuern Kriegsverletzungen, deren Behandlung gegenüber früher geändert hat.

Kehren wir zurück zu den vorerwähnten zwei Gruppen von Besonderheiten der Geschossverletzungen. Die Schwere der Zertrümmerung des Körpergewebes durch die Geschosseinwirkung bedarf einer näheren Erläuterung. Die den Geschossen und Geschossteilen innenwohnende 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 Infanteriegescoss, bei der Sprengmine und Handgranate, sei es zweimalig bei dem Artilleriegescoss, beim Abschuss und beim Aufschlag oder der Zeitzündung.

(Fortsetzung folgt.)