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: 52 (1944)

Heft: 25

Artikel: Im Truppenkrankenzimmer

Autor: Hard, Henri

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-972893

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: 09.12.2025

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

en place trop tôt que trop tard; mieux vaut veiller à tous les postes jugés importants, plutôt que d'en négliger un seul.

Je ne sous-estime pas l'effort qui vous est demandé. Je veillerai à ce qu'il soit sans cesse adapté à la situation et que l'on tienne compte de vos travaux — de ceux que vous accomplissez pour vivre, et pour que vive le Pays — dans toute la mesure où notre sécurité le permettra. Je sais que vous ferez votre devoir en soldats.

Général Guisan.

Les organisations sanitaires et leur coordination (Suite et fin)

Par le lt.-colonel Schitlowsky.

Mais, la P. A. (il est bien entendu que nous ne nous occupons ici que de la partie sanitaire) a des missions précises, en partie différentes de la G. L. Aussi avons-nous adopté le mot d'ordre que voici:

La P. A. s'occupe du service sanitaire *intra muros*, en dedans des murs, c'est à dire dans les limites de l'agglomération à laquelle elle appartient. Elle a à sa disposition son personnel et son matériel ainsi que ses postes de secours. La G. L. lui détache de son effectif ce dont elle a besoin en sanitaires — Le Service médical du Service de secours est subordonné à la P. A. Le personnel sanitaire G. L., de son côté, s'occupe du service sanitaire *extra muros*, en dehors des murs, et spécialement des gardes locaux. Les blessés sont amenés au poste P. A., seul endroit dans une petite ville où ils pouront trouver les soins appropriés.

La situation se complique lorsqu'on envisage les grandes villes. Pour des raisons compréhensibles, nous ne pouvons exposer ici toute l'étendue du problème qui se posent pour elles. Qu'il suffise de dire que les difficultés s'y trouvent accumulées, premièrement du fait que la population est beaucoup plus dense qu'ailleurs, que les risques de bombardements sont évidemment plus grands et que certains moyens dont elles disposent doivent en général, par exemple les hôpitaux, être mis à la disposition d'autres instances.

Là, plus qu'ailleurs, il s'agit tout d'abord de se rendre compte de ce qui existe. Une ville possède son Service médical et d'hygiène, elle est organisée pour la lutte contre les maladies épidémiques. Ce sont là des éléments que nous devons prendre en considération en les englobant dans l'organisation générale. On ne conçoit en effet pas très bien que la P. A. ou le Service de secours s'occupent, par exemple, de l'identification et l'inhumation des victimes d'un bombardement, du repérage des sources d'infection en cas d'éclosion d'une épidémie de fièvre typhoïde p. ex., du service d'isolement et de désinfection, destruction de la vermine, en particulier des poux.

Nous admettons que les municipalités ont prévu déjà toutes ces questions. Mais il importe que les autres organisations soient au courant des mesures projetées pour tel ou tel autre cas, afin qu'elles puissent prêter leur concours en cas de nécessité.

Bien plus que dans les petites localités, le nombre très restreint des médecins restant sur place, en cas de mobilisation ou de guerre, sera un sujet d'inquiétude, d'autant plus que les plus valides parmi eux sont à la disposition de la P. A. En cas d'alerte, de bombardement, ces médecins devront se trouver à leur poste, prêts à intervenir à chaque instant. Il y a aujourd'hui pour Lausanne p. ex. une proportion d'environ un médecin pour 1000 habitants. En cas de mobilisation générale, cette proportion s'abaisse à un médecin pour 3000 habitants. Malgré cela il faudra que le Service médical continue pour assister les femmes en couches, pour les cas urgents survenant dans la population, de quelle nature qu'ils soient. On conçoit le surcroit de travail que cela constitue pour les médecins. A cette carence en médecins s'ajoute le nombre relativement restreint des sanitaires P. A. régulièrement attribués. On ne songe peut-être pas assez à la fatigue et à la nécessité d'accorder un temps de repos suffisant à tout ce personnel lors d'un travail intense. En face de cette situation, il n'y a qu'une issue: il faut par tous les moyens augmenter le nombre des auxiliaires, seule chance d'améliorer le rendement moyen sanitaire. Il appartiendra tout spécialement à la garde locale et au Service de secours de recruter parmi les habitants autant de personnes que possible, de les instruire et de leur donner des tâches précises. Pour en avoir fait l'expérience durant ces trois dernières années, nous connaissons à peu près toutes les objections qu'on oppose au recrutement et à l'instruction. Il y en a de bonnes et de mauvaises, les dernières étant les plus nombreuses. La plus importante s'en trouve être la crainte de l'obligation de faire du service alors qu'on aura des obligations civiles urgentes à remplir. Nous ne pouvons nous étendre sur ce sujet, qui, je puis le dire, a trouvé une solution satisfaisante même pour les plus hésitantes parmi les femmes, en introduisant la notion du service différenciel, selon les heures disponibles durant la journée et la nuit.

S'il est relativement facile dans une petite ville de subordonner les sanitaires G. L. et du Service de secours à la P. A., d'ailleurs seule solution rationnelle, cela devient plus compliqué dans une grande ville. D'abord, comme nous le mentionnions tout à l'heure, il y a dans une grande ville des intérêts militaires à prendre en considération; puis le Service sanitaire P. A. se trouve déjà très chargé par les tâches qui lui sont spécifiques. Il faut par conséquent en arriver à subordonner à une instance sanitaire supérieure, militaire, toutes les disponibilités connaissant les besoins. Cette instance ordonnera et dirigera les réserves, là où elles sont démandées. C'est ainsi que la P. A. pourra recevoir de l'aide et des G. L. et du Service de secours et inversément.

Conclusion: Quel est enfin l'indice d'une coordination parfaite? Cette question pourrait sembler déplacée puisque seule la cruelle réalité pourait y répondre. Ce n'est pas ainsi que nous la posons puisqu'il s'agit pour nous, heureusement, encore de préparation seulement. On peut coordonner en parole et sur papiers en supposant telle ou telle combinaison. Ce n'est pas non plus de cette manière que nous voyons les choses. Pour nous, l'indice d'une coordination efficace réside dans la collaboration étroite entre les diverses organisations sanitaires, collaboration intense, confiante et positive. *En se rappelant constamment les principes fondamentaux de la doctrine sanitaire, le triage, le transport et le traitement et leur adaptation selon les lieux, les circonstances et les moyens dont on dispose, la coordination deviendra plus aisée pour chaque cas particulier.*

Im Truppenkrankenzimmer *von Henri Hard*

(17. Fortsetzung)

Als Röthlisberger das nächste Mal zum Inhalieren ins Truppenkrankenzimmer kam, brachte er einen Mohnblumenstrauss und stellte ihn mitten aufs Fenstersims. Wie wurde unser Raum vom flammenden Farbbusch belebt! Seidig breiteten die Blumen die Blütenblätter aus und boten dem Leben den Wuschelkopf der Staubgefässe dar. Ab und zu tropfte ein Blütenblatt als Blutflecken aufs helle Gesims. Doch der Strauss barg auch die lustig behaarten grünen Blütenknospen, die an die Haut eines frierenden Knaben erinnern. Nun sprang eine dieser Knospen auf! Zuerst nur an der Spitze, dann auch am Rand, quoll rote Seide heraus und drängte lebensfroh die müde Hülle vom Stengel. Leise aufklatschend fiel diese neben die Blütenblätter. Zerknittert wie das Kleid einer unordentlichen Frau überliess sich die sich entfaltende Blume dem glättenden Hauch des Sommertags. Und zwischen den werdenden und vergehenden Blüten trugen pralle Kapseln den Keim neuer Pflanzen. Ein winziges Tempeldach von eigenartiger Architektur überdeckte den Fruchtkelch... ähnlich, nur satter und grösser sahen die Kapseln des Schlafmohns aus.

Papaver somniferum... Opium... Morphin... Papaverin... drei Medikamente, die den Saft der Mohnkapsel enthalten; ich fand sie in der letzten Reihe der Medikamentenschachtel.

«Keine geeignetere Blüte hättest du uns bringen können, Röthlisberger», dankte ich ihm.

«Warum?»

«Die nächsten Tabletten sind die

Compressi Morphini hydrochlorici — Morphiumhydrochlorid-Tabletten.

Du weisst ja sicher auch, dass Morphin aus Opium und dieses aus der Kapsel des Schlafmohns gewonnen wird. Unser Feldmohn gehört zur gleichen Familie. Schade, dass du nicht dabei warst, als uns der Divisionsarzt kürzlich von einer Mohnernte in Persien erzählte!»

«Vielleicht unterhältst du uns über das Morphin, während ich inhaliere? Seit wann ist Morphin bekannt?»

Die Entdeckung des Morphins verdanken wir dem deutschen Apotheker Sertümer, der anfangs des neunzehnten Jahrhunderts in jahrelangen und mühevollen Untersuchungen das erste und wichtigste Alkaloid des Opium, das Morphin, in reiner Form darstellte.

Morphin ist ein Betäubungsmittel, das, nach kurzer Erregung, beruhigend und schlafbringend wirkt. Bei sehr heftigen Schmerzen und Krämpfen, Gallensteinkoliken und Delirien sowie als hustenreizmilderndes Mittel wird es entweder innerlich eingenommen oder eingespritzt. Morphin verschafft dem Kranken oder Verwundeten sogar in verzweifelten Fällen Schmerzlinderung oder Schmerzbefreiung.»

«Gilt Morphin nicht auch als Fluch der Menschheit?» fragte Halder.

«Doch. Was als Wohltat für die Menschen gedacht, wurde unter ihren Händen zur Geissel... Weshalb blickst du zum Himmel, Röthlisberger? Ach ja, ich errate deine Gedanken: Wohltat — Geissel, Technik, Flugzeug... täglich werden Städte bombardiert...

Aber weiter: Morphin würde seine grosse Bedeutung als Medikament wohl kaum erreicht haben, wenn nicht der französische Arzt Pravaz Mitte des vorigen Jahrhunderts seine Injektionsspritze für die Zufuhr des Morphin eingeführt hätte. Auch diese Spritze ist nicht nur zum Wohltäter, sondern ebenso zum Fluch der Menschen geworden. Trotz gewaltiger Verbreitung der Opiumsucht in den asiatischen Ländern, war Europa früher doch verschont geblieben, und erst die Spritze wurde zur Ursache einer neuen Sucht: des Morphinismus.

Der segensreichen Anwendung der Morphinspritze im Deutsch-Französischen Krieg 1870/71, wo sie zum erstenmal in vermehrtem Masse benutzt wurde, folgte ein unerwartetes Nachspiel: Es zeigte sich nämlich, dass viele, denen als Verwundeten die Wohltat einer Morphinspritze zuteil geworden war, auch später und ohne den Zweck der Schmerzbekämpfung zu diesem Mittel griffen und an dessen übermässigem Gebrauch zugrunde gingen.

Seither hat der Morphinismus in allen Kulturstaaten zahllose Opfer gefordert. Viele Menschen spüren offensichtlich nichts von jener ganz besonderen Stimmung, die andere, die Suchtgefährdeten, unter Morphinwirkung ergreift. Wie beschreibe ich euch diese seltsame Stimmung? Hochgefühl, Beschwingtheit der Gedanken, Befreitsein von allem Belastendem. Und merkwürdig: es scheint, als empfänden nur die unter ihrem Dasein leidenden Naturen, also Menschen, die sich aus eigener Kraft nicht über die Nöte des täglichen Lebens zu erheben vermögen, die Morphinstimmung. Solche bedauernswerte Menschen erfasst oft nach wenigen Spritzen unbezwingliches Verlangen, dieses Erlebnis noch einmal zu geniessen. Nur noch ein einziges Mal! Brächten sie doch die Kraft auf, dem Verlangen zu widerstehen! Mit jeder Widerholung aber wächst die Gier nach dem Gift; sie wird schliesslich so zwingend, dass der Süchtige keine Mittel mehr scheut, um in den Besitz genügender Mengen des Rauschgiftes zu gelangen. Gehetzter und betrogener Mensch! Denn bald entdeckt er, dass jener erste herrliche Zustand nicht mehr wiederkehrt. Enttäuscht beschliesst er, dem Gift nunmehr zu entsagen. Unmöglich! Heftigste Erregungen befallen ihn, Beschwerden quälen und ängstigen ihn; er fühlt sich so krank, dass er erneut nach dem Gift greift, um sich aus diesem unerträglichen Zustand zu retten. Damit beginnt die tiefe Tragik des Morphinisten; denn sehr bald versagt die anfänglich wirksame Dosis. Der Körper gewöhnt sich an ständig grösser werdende Dosen. Sorgen der Beschaffung! Die gesetzlichen Bestimmungen sind streng. Das Fehlen des Gifts bringt aber Qualen. Nur zu bald gelangt der Süchtige oft in die Hände verbrecherischer Elemente, die seine Not ausnützen und mithelfen, ihn seelisch und materiell zu ruinieren. Willenlos, geistig und körperlich immer mehr verfallend, stirbt er schliesslich an Erschöpfung.»

«Oder an einer zu grossen Dosis, an Morphinvergiftung», ergänzt Moser. «Morphinvergiftungen erkennt der Arzt an der schweren Schädigung der Atmung; der Tod tritt durch Lähmung des Atemzentrums ein.»

«Gibt es kein Gegenmittel?» wandte sich Halder an mich.

«Doch. Um einen Morphinvergifteten zu retten, muss der Atemlähmung mit allen Mitteln entgegengearbeitet werden: Einspritzen von Herzmitteln, kalte Waschungen, künstliche Atmung ... eine Magenspülung mit einer Kaliumpermanganatlösung von 1 : 3000 unter Zugabe von Tierkohle kann versucht werden. Du siehst, Halder, Kaliumpermanganat kann auch hier von Nutzen sein. Gelingt es dem Arzt, die Atemlähmung des Morphinvergifteten zu überwinden, so ist der Patient gerettet.»

«Gerettet? Wird er nicht sofort wieder alles versuchen, um in den Besitz von Morphin zu gelangen?»

«Der Arzt wird ihn in eine geschlossene Anstalt bringen; nur dort besteht die Möglichkeit, eine Heilung durch allmähliche Entwöhnungskuren zu erzielen.»

«Bringen die als geheilt Entlassenen in der Regel die moralische Kraft auf, künftig der Versuchung zu widerstehen?»

«Leider nicht immer. Oft verfallen sie entmutigend rasch wieder dem Morphinismus. Doch trotz all den furchtbaren Erfahrungen bleibt das Morphin ein unentbehrliches Heilmittel und vor allem ein Linderungsmittel. Denkt an die vielen Schwerverletzten der Schlachtfelder Europas!»

«Flanderns Mohnfelder ... deine Worte füllen unser Zimmer mit Leid und Elend ... gut, dass die Sonne scheint. Seht, ein Schmetterling setzt sich auf eine der Blüten! ... Doch zeig uns einmal die Hülse mit den Morphin-Tabletten! — Sie sind hellrosafarben. Und abgestempelt: auf der einen Seite mit «Morph. mur.», auf der andern mit «0,02» ... Morphinhydrochlorid ...»

«Morphinhydrochlorid ist aus weissen, seidenglänzenden Kristallen aufgebaut, die gewöhnlich zu leichten, würfelförmigen Stücken vereinigt werden. Es löst sich in Wasser sehr leicht. Laut Verfügung des Oberfeldarztes dürfen die Morphin-Tabletten nur vom Arzt oder Apotheker abgegeben werden; das gleiche gilt auch für die Morphin-Ampullen und die Morphin-Lösungen.»

«Welche Dosierung schreibt der Armeesanitätsdienst vor?»

«Die grösste Einzeldosis beträgt 0,03 g, als Einspritzung 0,02 g, die grösste Tagesdosis 0,1 g, als Einspritzung 0,06 g.»

«*Die Opium-Tabletten* solltest du uns doch auch noch zeigen. Ich muss gestehen, dass mich die Gifte der Mohnpflanze beeindrucken ... sogar interessieren.»

«Du sprichst mit Recht von Giften und nicht nur von einem einzigen Gift. Denn der Apotheker Sertümer hat nicht weniger als zwanzig wirksame Stoffe im Opium entdeckt, die als Opium-Alkaloide bezeichnet werden. Neben dem uns nun schon bekannten Codein und Morphin gehören Narkotin, Papaverin und Thebain dazu. Papaverin werden wir in den krampflösenden Tabletten, den Compressi spasmolytci, noch kennen lernen. Hier seht ihr einstweilen die

Compressi Opii

Diese Tabletten sind graubraun, auf der einen Seite mit «Opium» auf der andern mit «0,1» gestempelt.

Wie ihr wisst, stellt das Opium den an der Luft eingetrockneten Milchsaft der unreifen Kapseln des Schlafmohns dar. Die Verwendung von Opium als Heilmittel kann anhand chinesischer Urkunden bis ins dritte Jahrtausend vor Christi Geburt nachgewiesen werden; es befindet sich seit ältester Zeit bei allen Kulturvölkern des Orients im Gebrauch.

Das in den Handel gebrachte Opium wird Roh-Opium genannt. Es wird nochmals getrocknet, pulverisiert und mit Milchzucker auf einen Gehalt von 9,8 bis 10,2 % wasserfreies Morphin eingestellt; in diesem Zusand wird es als medizinisches Opium oder Opiumpulver bezeichnet.

Opiumpulver ist ein hell- bis kaffeebraunes Pulver, das eigenartig narkotisch riecht und bitter und scharf schmeckt. In Wasser ist es nur teilweise, in Weingeist aber sehr leicht löslich; in diesem Fall wird es zur Opiumtinktur.

Das Opium besitzt vor allem zwei medizinisch wertvolle Wirkungen: die Behebung des Schmerzempfindens und die allgemeine Beruhigung des Zentralnervensystems. Von grosser Wichtigkeit ist die Eigenschaft, auf den entzündlich erregten Darm beruhigend zu wirken; durch diese Eigenschaft wird das Opium zu einem unersetzlichen Mittel bei der Bekämpfung von Durchfällen.

Natürlich gehört das Opium — gleich dem Morphin — zu den Betäubungsmitteln, und sein Handel untersteht dem «Bundesgesetz betreffend den Verkehr mit Betäubungsmitteln». Wie das Morphin dürfen auch die Opiumtabletten nur vom Arzt oder Apotheker abgegeben werden.»

«Die Dosierung?»

«Die grösste Einzelmenge beträgt 0,2 g, die grösste Tagesmenge 0,6 g. Und nun kommen wir zum Papaverin ...»

«Vom Missbrauch des Opiums wüsste ich euch noch etwas zu erzählen», warf zu meiner Ueberraschung der Arzt ein. Wann war er ins Zimmer getreten? (Fortsetzung folgt.)

Wirbeltuberkulose ist heilbar

In Klotzsche bei Dresden unterhält das Deutsche Rote Kreuz ein Institut für Wirbeltuberkulose für Kinder. Unter der Leitung des eminenten Orthopäden Prof. von Finck wird hier eine ebenso originelle wie einfache Heilmethode angewandt, deren Erfolge mit 98 % Heilungen als überzeugend gelten dürfen. Der oberste Grundsatz der Finckschen Heilmethode ist die absolute Muskelentspannung, die den Zweck hat, die dadurch freiwerdenden Körperkräfte auf die Bekämpfung der Krankheit zu konzentrieren. Monate- ja selbst jahrelang liegen die kleinen Patienten auf einem Gipsbett, auf dem unter dem leisen Druck eines Wattekreuzes die Deformation der Wirbelsäule allmählich verschwindet. Nach vollendetem Heilprozess muss mit Hilfe eines Stützkorsetts das Gehen erst wieder gelernt werden, und es dauert mehrere Monate, bis die volle Beherrschung der Körpermuskulatur wiedererlangt ist.

Für die schulpflichtigen Kinder ist eine Lehrerin vorhanden, und es ist erstaunlich, wie schnell die Kinder im Liegen schreiben und zeichnen lernen. Auch an Unterhaltung und Zerstreuung fehlt es nicht. Die Kinder spielen, singen und plaudern mit einander und haben sogar ein Puppentheater, das sie liegenderweise selbst spielen.

Mitteilungen der FHD-Verbände

FHD-Verband des Kantons Zürich

Programm aller Sektionen für Juli 1944.

Sektion Amt und Unterland: Programme werden den einzelnen Mitgliedern später zugestellt.

Sektion Linkes Ufer: Sanitätsübung, Details werden später bekanntgegeben.

Sektion Rechtes Ufer: 8./9. Juli 1944, Besammlung Rapperswil, 1426, Zeltlager am Hüttensee. Leitung: Lt. R. Steiner.

Sektion Oberland: schliesst sich andern Sektionen an.

Sektion Winterthur: 6. 7. 44, Besammlung, Löwengarten, 2145, Repetition und Prüfung in Kenntnissen über MO.. Leitung: Adj. Uof. Bock.

Sektion Schaffhausen: 16. 7. 44, Besammlung Zeughaus, 0745, Katastrophenhilfe. Leitung: R + F Ziegler.

Sektion Zürich: 17. 7. 44, Besammlung Kriegswäscherei, 19.30, Flikken und stopfen. Leitung FHD Eichenberger R.