Zeitschrift: Schweizer Soldat : Monatszeitschrift für Armee und Kader mit FHD-Zeitung

Herausgeber: Verlagsgenossenschaft Schweizer Soldat

Band: 18 (1942-1943)

Heft: 38

Artikel: Chirurgie an der Front

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-711503

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

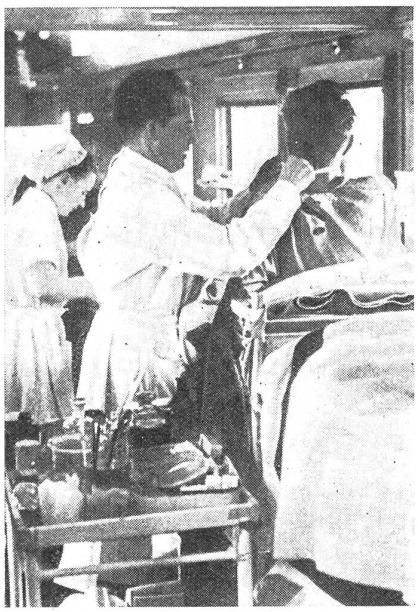
Download PDF: 30.01.2026

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

Chirurgie an der Front

Die Sanität im modernen Krieg

Wie der Infanterist in diesem Krieg allerhand umlernen und hinzulernen mußte, so hatte sich auch der Sanitätssoldat den veränderten Voraussetzungen anzupassen. Wie britische Berichterstatter bei der Achten Armee melden, ist der ganze Sanitätsdienst dieser Kampfgruppe den modernen Verhältnissen angepaßt worden. Am augenscheinlichsten sind die Veränderungen in der Organisation. Während im letzten Krieg die Verletzten von den mehr oder weniger erstarrten Fronten in einem ununterbrochenen Strom von Bahrenträgern zur Feldambulanz, von der Feldambulanz zum Feldlazarett und vom Feldlazarett zum Spital in der Etappe geschafft wurden, sind heute die Tage des Feldlazaretts gezählt. Es wird kaum mehr verwendet. In den verhältnismäßig ruhigen Perioden stand das Feldlazarett bei den Feldzügen in Lybien jeweils leer, während in den Tagen der Kämpfe die Schwerverwundeten der Behandlung durch einen Arzt nicht irgendwo hinter der Front, sondern in der Frontlinie selbst bedurften. Der Arzt hat heute den Verwundeten aufzusuchen, während vordem der Verwundete zum Arzt geschafft wurde. Der normale Rückschaffungsweg für Verwundete geht also heute vom Bahrenträger zum Operationsraum in der Frontlinie und später von dort aus zum Spital im Hinterland.



Verbandrevision in einem deutschen Lazarettzug.

Der moderne Chirurg mit seinen neuzeitlichen Instrumenten kann an Ort und Stelle viel mehr verrichten als sein Vorgänger im ersten Weltkrieg. Und es ist zweifelsohne auch für die Kampfmoral der Truppe besser, wenn der Soldat weiß, daß mit ihm in der Frontlinie der Chirurg und seine Helfer all die Gefahren teilen und jederzeit bereit sind, ihn sofort zu behandeln, wenn er getroffen werden sollte. Das Feldlazarett ist deshalb einer mobilen Operationstruppe gewichen, die immer der Front in nächster Nähe folgt. Chirurgen, Narkotiseure und Assistenten arbeiten mit modernsten Ausrüstungen während der ganzen Dauer einer Aktion.

Für den guten Heilungsverlauf ist es von großer Wichtigkeit, daß nicht allzuviel Zeit zwischen der Verwundung und der Operation verstreiche. Durch die Reorganisierung des Sanitätsdienstes ist diese Zeitspanne bei der Achten Armee durchschnittlich bereits auf weniger als 14 Stunden herabgedrückt worden. Mitten in der Frontlinie arbeitet auch ein vorzüglich ausgebauter Blutübertragungsdienst; zur Anwendung gelangt in erster Linie pulverisiertes Trockenblut, aber auch Blutplasma. Wenn so in der Frontlinie eine Operation beendigt ist, wird der Patient während wenigstens zwei Tagen in «Krankenzimmern», die ganz einfach aus ausgehobenen Gräben bestehen, gepflegt. Auch die «K.-Z.» haben sich somit im modernen Krieg wie die Infanterie eingegraben, aus genau denselben Gründen.

Rücktransport eines Verwundeten erster Dringlichkeit mittels Flugzeugs.

Auch in bezug auf die Behandlung von Verletzungen haben die Aerzte der Achten Armee vieles zugelernt. Die Anwendung von Morphia zur Wiederbelebung ist in viel kleinerem Ausmaß nötig, als bisher angenommen; in vielen Fällen ist sie sogar schädlich. Vor dem Krieg wurde Pflaster vorwiegend zur Immobilisierung von Knochenbrüchen verwendet; nun wird man aber seines Wertes zur Bedeckung von Fleischwunden immer mehr und mehr bewußt. Eine Wunde wird mit Pflaster bedeckt und weiterhin unberührt gelassen, so lautet der neue Grundsatz. Die erste Aufgabe des Chirurgen besteht nicht darin, Wunden zusammenzunähen, sondern sie zu reinigen und gleichzeitig alles tote oder sterbende Gewebe zu entfernen. Viele Wunden werden gesäubert und wieder gesäubert, bevor eine Heilung gefördert, ja selbst nur erlaubt wird.

Während noch im Feldzug in Frankreich Brandwunden in der Front vorwiegend durch Anwendung von Gerbsäure behandelt wurden, kommt heute in den meisten Fällen Blutplasma in Anwendung. Brandwunden kommen durchschnittlich erst spät zur Behandlung, was vielleicht auf taktische Gründe zurückzuführen ist.

Die neuen Heilmittel Sulphanilamid (Cibazol gehört hierzu) und Sulphapyridin werden in großem Ausmaß verwendet. Aus einer Streudose werden sie wie Pfeffer auf die Wunde gesprenkelt. Manchmal wird das Pulver auch in Oel schwebend appliziert, damit es langsam niederschlägt.

Fremdkörper, wie Granatsplitter, werden mit guter Wirkung nicht zu rasch entfernt, wenn sie nicht allzugroß sind.

Bereitstellen von Bluttransportflaschen für Transfusionen durch Frauen des russischen Hilfsdienstes.

Erste Hilfeleistung in einem chinesischen Kampfabschnitt.

«Schön in Ruhe lassen!» gilt hier als Grundsatz. Zur Unempfindlichmachung werden vorwiegend Einspritzungen verabreicht; das Inhalationsgerät wird durch die Spritze weitgehend verdrängt.

In bezug auf Unterleibswunden sind die Militärchirurgen weit weniger optimistisch als ihre Zivilkollegen. Brustverletzungen werden nicht in der Kampfzone, sondern erst im Spital in der Basis behandelt. Es hat sich als viel vorteilhafter erwiesen, derartige Wunden lediglich zu säubern und zu verbinden, und die komplizierten chirurgischen Eingriffe den Spezialisten in der Basis zu überlassen.

Das sind einige der chirurgischen Lehren, die von britischen Aerzten aus der Erfahrung im Wüstenkrieg gezogen wurden. Genau wie die Aerzte in den bombardierten Städten haben auch sie viele neue Erfahrungen gesammelt, die zweifellos die Kunst des Heilens in der Nachkriegszeit sehr befruchten werden. T. F. A.

Milizsoldat und Wehrsport

I. Der harmonische Soldat.

1. Geist und Seele des Soldaten.

Der Ruf «Vergeßt die Seele des Soldaten nicht» ist nicht ohne Grund seit einigen Jahren in unserer Armee laut geworden.

Er ist eine Kampfansage dem Materialismus, der sich in weiten Kreisen breit gemacht hat. Der Soldat soll nicht mehr nur als ein besseres Tier, bestehend aus Fleisch, Knochen und einem feinern Nervenbündel, aufgefaßt und behandelt werden, sondern als beseeltes Wesen. Gerade die Widerstandskraft der Seele gibt dem Menschen seinen Kampfwert.

Seele und Geist des Wehrmannes sind in der Jugend durch die Familie, durch die Schule und die Kirche geformt worden. Zum Glück hat noch ein schöner Teil unserer Jungmänner eine solide Weltanschauung, wenn sie wehrpflichtig werden. Wie aber jeder Mensch, so hat auch der Soldat nie ausgelernt und muß deshalb seelisch und geistig weiter erzogen werden. Dies besorgen nach Kräften die Feldprediger und die Kommandanten unter wertvoller Mithilfe der Sektion Heer und Haus.

Diese Bemühungen wollen den **christlichen Soldaten** in seiner seelischen Haltung fördern, die den Sinn des Lebens, ob Krieg oder Frieden in der Vollendung im Jenseits sieht. Diese Vollendung kann auch schon jung erreicht werden, wenn der Mensch sich im rechten Geist für eine große Sache opfert. Sie haben aber auch den **heimattreuen Schweizer Soldaten** im Auge, der zu kämpfen bereit ist für den heimatlichen Boden, für das gesamte Volk, für die demokratischen, staatlichen Einrichtungen und für die Freiheit.

Die geistige und seelische Haltung des Soldaten entscheiden über die Widerstandskraft unserer Armee im Ernstfall. Die Frage der Erziehung zur rechten Haltung kann hier nur angedeutet werden. Wer den Wehrsport richtig propagieren will, muß die Gesamterziehung des Soldaten sehen, sonst geht er unfehlbar einen Irrweg. Körperliche und seelische Erziehung müssen im rechten Verhältnis, beide aber mit größtem Ernst und äußerster Intensität betrieben werden. Nur so wird der harmonisch ausgebildete Kämpfer garantiert.

2. Der körperlich harte Soldat.

Die zivilisatorischen Errungenschaften unserer Zeit, auf die wir uns soviel einbilden, haben eine große Gefahr in sich: **Verweichlichung** und die sich daraus ergebende Degeneration. Es gibt eigentlich wenige Berufe, die körperlich gestählte, nervenstarke Menschen verlangen, wie z. B. Bergführer, Bauern, gewisse Spezialarbeiter, Grenzwächter usw. Sehr viele Angestellte und Arbeiter müssen während der ganzen Woche ihren Beruf am gleichen Ort stehend oder sitzend ausüben. Verhältnismäßig wenige schaffen den nötigen Ausgleich durch hartes körperliches Training. Die heutige Lebensform kann also den körperlich harten Soldaten, der sich jederzeit in Form befindet, nicht garantieren. Der moderne Krieg trifft, wie uns genügend Beispiele lehren, den Kleinstaat wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Denn ist es zu spät, den harten Kämpfer zu schaffen. Und doch müßte uns der Milizsoldat zur Verfügung stehen, der sofort große Strecken marschieren kann, der spielend mit Gepäck in Stellungen und Deckungen läuft, der sicher zielt und schießt, der die Handgranate präzis wirft, der Hindernisse überwindet und schließlich noch genügend Kraft besitzt, um im Nahkampf den Gegner zu werfen.

Den stahlharten, draufgängerischen Wehrmann, der nicht nur guten Willen besitzt, sondern auch über die körperliche Leistungsfähigkeit verfügt, um seinen Willen nach Kräften durchzusetzen, muß eine **systematische Leibeserziehung sichern.**

Solche Männer wurden zum Teil durch den Aktivdienst ausgebildet. Die kurzen Ablösungsdienste drohen viel Erreichtes wieder zunichte zu machen. Die größte Gefahr kann aber ein Friedensschluß mit all den neu erwachenden, wieder zu erwartenden pazifistischen Strömungen mit sich bringen.

Deshalb muß der Gedanke eines umfassenden Körpertrainings noch während des Krieges in unserm Volk Gemeingut werden.

II. Die körperliche Ausbildung des Soldaten.

Nur dieser Teil der Soldatenerziehung interessiert uns hier. Wir fragen: Wie kann das kriegsgenügende, körperliche Leistungsniveau unserer Wehr-