Zeitschrift: Protar

Herausgeber: Schweizerische Luftschutz-Offiziersgesellschaft; Schweizerische Gesellschaft der Offiziere des Territorialdienstes

Band: 7 (1940-1941)

Heft: 8

Rubrik: Kleine Mitteilungen

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: 23.08.2025

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

tumer les hommes à reconnaître une odeur dans l'atmosphère, en marche et l'attention distraite par les objets environnants au lieu de les reconnaître dans un flacon, au repos et l'attention tendue vers un seul point.

Nous ne pouvons, bien entendu, prétendre, dans ces quelques notes, avoir présenté un exposé en quelque manière complet, mais nous avons voulu seulement indiquer en gros quelques-unes des questions que pose l'entraînement des flaireurs.

Mitteilungen aus der Industrie

Ist eine künstliche Belüftung bei kleinen Luftschutzräumen gerechtfertigt?

Diese Frage stellt sich insbesondere beim Ausbau von Schutzräumen in Wohnhäusern und ist sowohl in betriebstechnischer wie in wirtschaftlicher Beziehung zu bejahen. Wenn als Mindestanforderung gewöhnlich ausgebaute Räume Schutz gegen die Wirkung von Brisanz- und Brandbomben sowie gegen die chemischen Kampfstoffe gewähren sollen, so bietet ein mit künstlicher Belüftung versehener Schutzraum darüber hinaus den grossen Vorteil, dass ein solcher Raum durch die dauernde Zufuhr von kampfstoffreier Luft einen uneingeschränkten Aufenthalt im Schutzraum erlaubt. Ueberdies wird im Raum ein Ueberdruck gegenüber der Aussenluft erzeugt, der ein Eindringen vergifteter Luft durch Undichtigkeiten der Wände verhindert.

Nach den «Technischen Richtlinien für den baulichen Luftschutz» ist für die Bemessung eines Schutzraumes ein Luftvolumen von 4 m³ pro Person vorgeschrieben, die in einem abgeschlossenen Raum einen Aufenthalt von vier Stunden ermöglichen sollen, im Gegensatz zu nur 1 m³ pro Person für Schutzräume mit künstlicher Belüftung und unbeschränktem Aufenthalt. Ein Schutzraum mit eingebauter Ventilationseinrichtung erlaubt also eine *vierfache* Personenzahl aufzunehmen oder bei gegebener Personenzahl vermindert sich das Raumvolumen mit künstlicher Belüftung auf einen *Viertel* eines Raumes ohne Belüftung.

In Wohnhäusern, wo in der Regel die Grösse des Schutzraumes durch die verfügbaren Kellerräume bestimmt ist, müsste das Ausmass eines solchen Raumes bei beispielsweise 20—25 Personen 80 bis 100 m³ betragen. Mit künstlicher Belüftung reduziert sich das Raumvolumen des gleichen Schutzraumes auf 20—25 m³, was erfahrungsgemäss eine Einsparung der Baukosten zulässt, die über den Installationskosten einer Anlage mit künstlicher Belüftung liegen. Die Wirtschaftlichkeit einer solchen Anlage ist also auch bei kleinen Schutzräumen gegeben, wobei ein künstlich belüfteter Raum, wie oben gesagt, immer den Vorteil eines unbeschränkten Aufenthaltes mittels der Frischluftzufuhr hat, abgesehen von der effektiven Abdichtung des Raumes gegen allfällig vergaste Aussenluft. Wenn bei Schutzräumen mit nur 10—15 Personen bei genügendem Raumausmass eine künstliche Belüftung ohne Bedenken unterlassen werden kann, es sei denn, man wünsche auch bei diesen Räumen die betrieblichen Vorteile einer Ventilationsanlage auszunützen, entscheiden die rein wirtschaftlichen Ueberlegungen bei allen andern Anlagen immer zu Gunsten einer künstlichen Belüftung.

Die Wahl eines zweckmässigen Luftreinigungsaggregates für solche Schutzräume dürfte heute nicht mehr schwer fallen, nachdem Aggregate in geeigneter Konstruktion zu vorteilhaften Preisen auf dem Markte erhältlich sind. Hier sei insbesondere auf das von der Firma *Elektro Lux A.-G.* in Zürich vertriebene Aggregat Modell 50-Q 1 hingewiesen. Dieses von der genannten Firma standardisierte Luftreinigungsaggregat, kombiniert mit Nebel- und Gasfilter, kommt mit einer Luftleistung von 1,25 m³/min. kampfstoffreier Luft speziell für Räume mit 20—30 Personen in Frage. Das von der EMPA geprüfte Aggregat hat durch seine vertikale Bauart den grossen Vorteil, dass es nur einen äusserst beschränkten Platz für die Aufstellung benötigt. Der Ventilator kann sowohl manuell wie elektrisch betrieben werden, bei Anschluss des Motors an jede beliebige Lichtinstallation, was neben der einfachen Frischluftzuführung auch die Montagekosten auf ein Minimum beschränkt.

Kleine Mitteilungen

«Radiorucksäcke» für die Londoner Feuerwehr.

Die ausserordentliche Beanspruchung der Londoner Feuerwehr veranlasst deren Leitung, nach aussergewöhnlichen Mitteln zu suchen, um das Menschenmaterial durch eine weitere Vermehrung der Bereitstellung nicht total zu erschöpfen. Ein neues Mittel scheint der neue «Radiorucksack» zu bilden. Es handelt sich dabei um einen tornisterähnlichen Behälter, dessen Gewicht samt Inhalt knapp sieben Kilogramm beträgt. Er enthält eine Kurzwellensende- und -empfangseinrichtung; seine ganze Ausstattung ist darauf berechnet, dass der Träger unter allen Umständen beide Hände

frei behält. Ein elastisches Kabel stellt den Umschalter von «Senden» auf «Empfangen» dar. Das Mikrophon ist am einen Schulterträger befestigt; die aus weichem Gummi fabrizierten Kopfhörer können unter dem Schutzhelm getragen werden. Die Teleskopantennen befinden sich beidseitig des wasserdichten Tornisters. Die notwendige Energie wird durch eine Trockenbatterie geliefert. Die Reichweite des Senders beträgt etwa zwei Kilometer, so dass ein Abteilungsleiter mit Leichtigkeit jeden seiner Untergebenen im Bereiche einer Brandstelle zu erreichen und zu dirigieren vermag. («Der Bund».)

Literatur

Feldchirurgie. Leitfaden für den Sanitätsoffizier der Wehrmacht. Herausgegeben von Dr. H. Käfer, Generaloberstabsarzt. Mit 58 Abbildungen. Dresden und Leipzig. Verlag von Theodor Steinkopff. 1940.

Das in handlicher Form herausgekommene, drucktechnisch gut ausgestattete Buch mit 332 Oktavtextseiten ist dem gewöhnlichen Nachteil der «Vielmännerbücher» nicht ganz entgangen, dass sich darin zahlreiche Ueberschneidungen und Wiederholungen finden, die vom Leser gelegentlich störend empfunden werden, da sich einzelne Urteile und Formulierungen der verschiedenen Autoren nicht immer ganz decken. Unter den Mitarbeitern Käfers lassen sich deutlich zwei Gruppen unterscheiden: Eine, die ich die «Professorengruppe» nennen möchte (Wildegans, Stahl, Gohrbrandt) und die Gruppe der Feldärzte und dienstleistenden Sanitätsoffiziere (Hartleben, Käfer, Fölsch, Heinemann, Schöneberg); eine Mittelstellung nehmen Panning mit einem ausgezeichnet geschriebenen Abschnitt über die Kriegswaffen und ihre Wirkung und Dietrich mit seinen Erläuterungen über den Röntgenapparat im Felde und seine Anwendungen ein. Von der ersten Mitarbeitergruppe gefallen dem Referenten am meisten die wohl etwas akademisch gehaltenen, aber von grosser Erfahrung und didaktischem Talent zeugenden Beiträge von Gohrbrandt; das Kapitel über die Kriegsschussverletzungen des Bauches ist in dieser Beziehung direkt ein Kabinettstück. Auch das Kapitel über Blutung, Blutstillung und Blutersatz von Wildegans ist sehr gut. Dem Herausgeber selber darf man ein ehrliches Kompliment zu der sachkundigen und geschickten Darstellung der frischen Kriegsschussverletzungen des Hirnschädels und vor allem des Kapitels «Transport und Transportfähigkeit der Kriegsschussverletzten» machen, wo sich eigene, grosse Kriegserfahrung überall bemerkbar macht. Auch das Kapitel über die «Organisation des Kriegssanitätswesens und sanitätstaktische Grundbegriffe» von Oberfeldarzt Hartleben, Berlin, gehört zu den bestgeschriebenen und interessantesten des Buches, wobei die bemerkenswert knappen und geschickten Formulierungen von Fölsch in seinen feldchirurgischen Richtlinien für den Sanitätsoffizier eine gute Ergänzung bilden. Weniger einverstanden bin ich mit Fölsch, wenn er Seite 74 für alle Bauchoperierten auch im Felde die Sphinkterdehnung verlangt. Aufgefallen ist dem Referenten die vorsichtige Zurückhaltung von Heinemann hinsichtlich der Naht der Schädelschussverletzungen (Seite 103), auch von Käfer (Seite 181), wo die primäre Hautnaht für Schädelschüsse an eine Reihe einschränkender Bedingungen geknüpft werden. Ich hoffe, dass die beiden Herren deswegen von Wachsmuth nicht gesteinigt werden, der ja kurzweg jeden für veraltet und überlebt erklärt, der nicht heute schon auch unter den ungünstigsten Verhältnissen für die grundsätzlich primäre Naht aller Schädelschusswunden eintritt. Herrn Stahl ist die sorgfältigere Ausmerzung der Druckfehler seiner Abschnitte, z. B. Seite 229, zu empfehlen. Diese kleinen Schönheitsfehler ändern an dem Wert des Buches, das grösstenteils frisch und lebendig und auf Grund persönlicher Kriegserfahrungen aus der jüngsten Vergangenheit geschrieben ist, nichts und es kann auch dem schweizerischen Sanitätsoffizier aus vollster Ueberzeugung dringend zur Anschaffung empfohlen werden; er wird daraus reichen Gewinn ziehen. Am meisten wird er zweifellos, soweit es namentlich den Truppensanitätsoffizier und den Sanitätsoffizier bei den Sanitätsformationen anbetrifft, Freude haben und wirklich *enorm viel lernen können* in praktischer Hinsicht von dem aus reichster persönlicher Kriegserfahrung herausgeschriebenen Kapitel von Fölsch über die allgemeine chirurgische Technik im Felde, das ich diesbezüglich — ohne den andern Mitarbeitern irgendwie nahetreten zu wollen — für das bestgeschriebene und wertvollste des ganzen Buches ansehen möchte. *Dubs.*

Feldchirurgie. Leitfaden für den Sanitätsoffizier der Wehrmacht. Unter Mitwirkung zahlreicher Mitarbeiter herausgegeben von Dr. H. Käfer, Generaloberstabsarzt. Zweite, veränderte und verbesserte Auflage mit 78 Abbildungen. Verlag von Theodor Steinkopff. 1941.

Dass der Käfersche Leitfaden für Feldchirurgie schon nach einem Jahr in zweiter Auflage herauskommt, beweist seine Verbreitung und Beliebtheit im deutschen Heere und bei den deutschen Sanitätsoffizieren. Die Mitarbeiter sind dieselben; der Text ist verschiedentlich vermehrt und verbessert worden. Ein Abschnitt über die Unterbindung grosser Gefässe am Orte der Wahl ist neu hinzugekommen. Noch schärfer als früher werden bestimmte Erfahrungen der letzten Vergangenheit herausgestellt, so vor allem das absolute Verbot jeder primären Naht der Kriegswunde und die noch unbedingtere Empfehlung bestimmter Ausnahmen dieser Regel, namentlich in der Behandlung des frischen Schädelschusses. Der grosse Vorteil der Käferschen Feldchirurgie ist und bleibt die Wiedergabe persönlicher Kriegserfahrungen durch die meisten der mitwirkenden Autoren. Auch die zweite Auflage kann deswegen zur Anschaffung bestens empfohlen werden.

Dubs.

Herr Oberst Dr. med. J. Dubs, Korpsarzt des 3. AK, der uns in freundlicher Weise gestattete, seine in der Schweizerischen Monatsschrift für Offiziere aller Waffen erscheinenden Literaturreferate zu übernehmen, ist anfangs Juni 1941 im Alter von 53 Jahren verschieden. Er betätigte sich früher als Oberarzt der chirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Zürich. Er war Verfasser des Leitfadens für Sanitätsoffiziere «Feldchirurgie im schweizerischen Gefechtssanitätsdienst».