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: 8 (1900)

Heft: 10

Artikel: Zur Halspflege

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545228

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: 12.07.2025

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

Über die Stellung des Sanitätsoffiziers in der schweizerischen Armee

äußert sich Hr. H. B. anläßlich der Besprechung einiger Werke militärsanitarischen Inhalts in der „Allg. Schweiz. Militärzeitung" folgendermaßen:

„Noch vor wenigen Jahrzehnten hielt man den Militärarzt ferne von taktischem Verständnis; er sollte nur Mediziner bleiben und nicht Soldat werden. In den meisten Armeen hat er auch zur Stunde nur den Rang des Offiziers, nicht den Grad mit zukömmlichen Kompetenzen. Strenge sollte zwischen Kombattanten und Nichtkombattanten unterschieden werden: die Dekoration für tapferes Verhalten eines Arztes auf dem Schlachtfelde hängt am Nichtkombattantenband, und in den Verlustlisten des preußischen Generalstabswerkes findet man da und dort in der Rubrik „Gefallen" den Ausdruck „so und so viele Offiziere und ein Arzt".

So lagen die Verhältnisse aber nicht nur in stehenden Armeen, sondern auch in unserer schweizerischen Milizarmee. Es gab und gibt noch Offiziere bei uns, die den Militärarzt gerne seines Offizierscharakters entkleiden möchten, um ihn zu einem Beamten stempeln zu können, wie er und der Verwaltungsoffizier es einst waren. Man ist in gewissen Kreisen preußischer als jenseits des Mains.

Die Verhältnisse sind aber doch stets stärker gewesen als die Menschen, und so hat die Entwicklung des Wehrwesens mit der so hoch gesteigerten Waffenwirkung es dahin gebracht, daß man den Sanitätsoffizier heute taktisch ausbildet. Er soll nicht Kompagnien, Bataillone und Regimenter führen lernen, aber er soll die dahingehenden Befehle seines Kommandanten verstehen und anschließend für den Sanitätsdienst die ensprechenden Anträge stellen, eventuell selbständig Anordnungen treffen können. Der Sanitätsdienst auf dem Schlachtfeld in der ersten Hülfslinie ist mehr taktischer, als medizinisch fachtechnischer Natur; die eigentliche ärztliche Funktion prävaliert erst vom Hauptverbandplatz an.

Die taktische Ausbildung der Sanitätsoffiziere ist nun zuerst in unserer schweizerischen Armee ein- und durchgeführt worden. Nachdem wir mit veralteten Traditionen gebrochen hatten und dem Militärarzt der Offizierscharakter mit Grad verliehen war (seit 50 Jahren), wurde er der fachtechnische Berater in den Stäben und es wurde demselben auch das Kommando der Sanitätsanstalten übertragen. Zuerst war er dazu gar nicht befähigt, weil er nicht richtig und genügend ausgebildet war. Das hat oft jammervolle Scenen herbeigeführt, aber auch bewirkt, daß die Sanitätsoffiziere nun ihre Ausbildung verlangten und erhielten.

Die Anfänge waren bescheiden. Bei Rekognoszierungen des Generalstabes konnten höhere Sanitätsoffiziere sich einige Kenntnisse über Taktik erwerben, später sodann in den sogenannten „Obersten-Kursen" für die höheren Offiziere der Divisionen. Schon wirksamer war der Unterricht über Taktik in den „Operations-Wiederholungskursen". Die richtige und beste taktische Ausbildung aber geben die Centralschulen, in welchen der für den Dienst in der Feldarmee und zum Avancement bestimmte Sanitätsoffizier im Kontakt mit den Kameraden anderer Truppengattungen geschult wird.

Dementsprechend finden die Übungen der Sanitätstruppe in Verbindung mit den anderen Truppen, das heißt bei den Herbstmanövern, statt. Fast ausnahmslos sind die höheren Truppenführer zur Überzeugung gelangt, daß für unsere Verhältnisse dieses Vorgehen das passendste ist, und sie unterstützen die Sanitätsoffiziere in ihren Bestrebungen. Diese aber haben die Genugthuung, zu sehen, daß andere Länder nun nachahmen, was wir längst eingeführt haben, wenn auch in etwas anderer Form.

Zur Halspflege.

Die „Schweiz. Blätter für Gesundheitspflege" besprechen in einem Artikel die sehr verbreitete Unsitte, zu enge Halskragen an den Hemden zu tragen. Am häufigsten findet man sie bei jugendlichen Leuten, die im schnellen Wachstum begriffen sind und versäumen, entsprechend der zunehmenden Dicke ihres Halses neue Kragen anzuschaffen. Auch bei Leuten, die lange krank und mager gewesen sind und dann wieder rasch an Körperfülle zunehmen, wird oft das Anschaffen des entsprechend weiteren Kragens vergessen. Ferner kommt es vor, daß junge Damen sich den Hals eng einschnüren, in der Meinung, damit

die Entstehung eines Kropfes verhüten zu können. Man findet oft entsetzlich enge Kragen bei Leuten, auch Halskranken, so daß man nicht einen einzigen Finger zwischen Kragen und Hals einzwängen kann und nach der Entfernung des Kragens eine Einschnürungsrinne um den Hals verlaufen sieht. Die schädlichen Folgen einer so üblen Gewohnheit sind mannigfaltig, sowohl für den Hals wie für andere Körperteile.

Das meiste Blut, das den Hals und den Kopf einschließlich des Hirns durchströmt, verläßt den Kopf durch Blutgefäße, die am Hals ganz oberflächlich gelegen sind. Diese werden durch den engen Kragen zusammengepreßt und es entsteht dadurch eine übermäßige Blutfülle in allen Teilen, die in und über dem engen Kragen liegen. Im Halse zeigt sich das durch eine dunkle Röte sowie heftige Reizbarkeit des Schlundes und des Kehlkopfes. In der Nase führt die Halsumschnürung zu häufig wiederkehrendem Nasenbluten. Dr. Körner führt zwei Fälle an, in welchen junge Patienten wegen solchen Nasenblutens bei ihm Hülfe suchten. Beide waren schon längere Zeit vergeblich in ärztlicher Behandlung gewesen; bei dem einen hatte der Hausarzt die Befürchtung ausgesprochen, das Nasenbluten möge die Folge einer verborgenen Herzkrankheit sein. Die einzige Ursache des Blutens war aber in beiden Fällen ein enger Kragen, nach dessen Entfernung sofort dauernde Heilung eintrat.

Auch die Augen werden durch enge Halskragen geschädigt. Moritz Schmidt erzählt darüber folgendes: er sah in der Augenklinik von Donders in Utrecht einen Knaben, der mit einem ganz gedunsenen Kopfe, geschwollenen Augen und vorgequollener Bindehaut den Verdacht auf eine diphtheritische Erkrankung der Augen erweckte. Das Ganze war aber nur abhängig von einem engen Hemdkragen, welcher eine tiefe Rinne um den Hals gemacht hatte. Nachdem der Kragen geöffnet war, benutzte der Kranke, wie es gewöhnlich geschieht, den ersten unbewachten Augenblick, um den Knopf wieder fest zuzumachen. Der Knopf wurde deshalb abgeschnitten, und am anderen Tage konnte man den Kranken kaum wiedererkennen, da er statt eines runden Vollmondgesichtes ein ganz mageres hatte und auch die Bindehaut der Augen fast gar nicht mehr geschwollen war.

Sogar das Hirn kann durch enge Kragen des Halses leiden. Darüber erzählt Dr. Körner folgendes: Vor einiger Zeit klagte ihm ein wissenschaftlich sehr thätiger Mann über lästigen Kopfdruck und Ohrensausen. Er glaubte, die Ursache in einem Stockschnupfen gefunden zu haben. Ein solcher bestand allerdings, war aber nicht stark genug, um die Beschwerden zu erklären. Die Frau des Kranken kam hinter seinem Rücken zu Dr. Körner und klagte, ihr Mann könne nicht mehr geistig arbeiten, er sitze stundenlang an seinem Schreibtisch, brüte über seinen Büchern, bringe aber nichts zustande. Alle diese Erscheinungen waren allein verursacht durch das Tragen enger, in die Haut einschneidender Kragen und schwanden nach deren Beseitigung wie mit einem Schlage.

Den Kehlkopf schädigt der enge Halskragen nicht nur durch die Blutstauung, sondern auch durch die Beeinträchtigung der Bewegungen des Stimmorgans beim Sprechen und Singen. Wie wichtig die freie Beweglichkeit des Kehlkopfes für die Singstimme ist, erhellt schon daraus, daß man nur erhobenen Hauptes gut singen kann. Beugt man den Kopf auf die Noten und zwängt dadurch den Kehlkopf ein, so ist der Wohlklang der Stimme dahin und es tritt alsbald Ermüdung ein.

Schon die Mütter müssen bei ihren Knaben die Gewohnheit erzeugen, den Hals niemals durch zu enge Nummern von Hemdkragen, wenn solche gekauft werden, einzuschnüren. Durch öftere Kontrolle während des Wachstums haben sie sich zu überzeugen, ob die jeweilige Kragennummer wegen zunehmender Halsdicke nicht geändert werden müsse (hier ist Sparsamkeit schlecht angewendet!), und bei Hemden mit angenähten Kragen für beständige gehörige Weite der letzteren sorgen; Änderungen sind ja leicht anzubringen.

Die Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in Bern

hat am 12. April, wie wir schon berichtet haben, die Prüfung ihres ersten Kurses abgehalten. Bei ihr, mehr als an anderen Orten, hat sich der Spruch bewahrheitet, daß aller Anfang schwer sei. War schon die Frist zur Einrichtung, von der Delegiertenversammlung des Roten Kreuzes in Glarus bis zur Eröffnung am 1. November 1899, eine recht knappe, so bot namentlich auch die Neuheit des Arbeitsgebietes manche Schwierigkeiten, deren Überwindung