

# Kriegsopfer

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **23 (1915)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546071>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

fast sitzende Stellung einnehmen zu lassen, wobei natürlich der Rücken genügend gestützt werden muß, um eine Erschütterung, eine Anstrengung oder gar ein Umfallen zu verhindern. Ist die Bauchgegend verletzt, so ist es wichtig, die Verletzung zu kennen. Handelt es sich um eine quer verlaufende Wunde, so werden mittelst Bandagen die Schenkel an den Leib befestigt, und der Patient muß während des Transportes so liegen bleiben. Bei einer längs verlaufenden Bauchwunde bleiben die Beine in gestreckter Lage. Bei Blutungen aus den innern Organen, wie Lunge und Magen, ist besondere Aufmerksamkeit erforderlich. Man gebe sich alle Mühe, auch die geringsten Erschütterungen zu vermeiden; denn jede unvorsichtige Bewegung, jeder Ruck oder Stoß kann eine neue Blutung hervorrufen. In den meisten Fällen handelt es sich wohl um Knochenbrüche. Hierbei ist das verletzte Glied etwas höher zu legen, es muß außerdem eine Stützbehaftung erhalten, was entweder durch Schienen oder, falls es sich um Beinbrüche handelt, durch festes Zu-

sammenbinden des verletzten mit dem gesunden Bein geschieht. Bei Verletzungen der Arme knochen wird der kranke Arm auf die Brust gelegt, und, wenn möglich, soll der Kranke ihn mit dem gesunden Arm festhalten.

Da der Patient in den meisten Fällen beim Transport Schmerzen leidet, wird er versuchen, sich unruhig hin und her zu bewegen. Das muß unter allen Umständen verhindert werden. Je ruhiger der Kranke liegt, um so besser ist es für ihn und für die Wunde. Es ist also für den den Krankentransport begleitenden Menschen notwendig, den Patienten genau im Auge zu behalten, um Bewegungen rechtzeitig zu verhindern. Auch an Worten der Beruhigung und des Trostes darf es nicht fehlen.

Durch die richtige Lagerung des Kranken beim Transport wird nicht nur dem Verletzten ein großer Dienst erwiesen, sondern es wird auch dem später behandelnden Arzt die Arbeit sehr erleichtert. Deshalb sollte man, wenn irgend möglich, beim Krankentransport nur gewissenhafte und geübte Personen verwenden.

## Kriegsopfer.

„Werden die Kriege blutiger? fragt die „Medizin für Alle“.

„Männermordende Feldschlachten“, in denen sich die Heere völlig aufreiben, sind heute schlechterdings nicht mehr möglich. Allerdings ist auch den Berichten aus klassischer Zeit, die von Hunderttausenden, die auf dem Schlachtfelde starben, zu melden wissen, nicht ohne weiteres immer Glauben zu schenken. Aber wir wissen doch andererseits fast mit Bestimmtheit, daß beispielsweise Hannibal allein bei seinem Zuge über die Alpen die Hälfte seiner Krieger verlor und daß er trotzdem dann noch so mächtig war, daß er seinen kühnen Siegeszug auf italienische Erde unternehmen und bei Cannae die Römer derart

aufs Haupt schlagen konnte, daß 92 Prozent der Lateiner auf dem Schlachtfelde fielen. Ein derartiger Prozentsatz steht glücklicherweise in der Geschichte einzig da und ist wohl kaum nur annähernd wieder erreicht worden, wenn es auch noch Jahrhunderte dauerte, bis sich beim Sieger die Achtung auch vor dem geschlagenen Feinde durchrang und die grausige Sitte ausstarb, ein besiegtes Volk bis zum letzten Manne über die Klinge springen zu lassen. Das letzte schauerliche Riesendenkmal eines solchen Massenvernichtungskrieges ist der unglückselige 30jährige Krieg, in dem nach zuverlässigen Schätzungen drei Viertel der Einwohner Deutschlands den Tod gefunden haben.

So eigenartig es klingen mag, man kann fast sagen, je teuflischer der Menscheng Geist am Werke war, Mordwerkzeuge zu erfinden und zu verbessern, desto geringer wurde die Zahl derer, die ihnen zum Opfer fielen. Das erhellt sehr anschaulich aus einer Statistik, die der Breslauer Professor Hermann Küttner, der in der Türkei, in Südafrika und Ostasien eine reiche kriegschirurgische Erfahrung gesammelt hat und der als eine Kapazität auf diesem Gebiete gelten kann, vor einiger Zeit mitgeteilt hat. Nach seinen Studien betragen in den Kriegen Friedrichs des Großen die Verluste durchschnittlich 26 Prozent; es sind dies nämlich die ersten Kriege, über die zuverlässiges Zahlenmaterial vorliegt. In den napoleonischen Feldzügen ist die Zahl schon um 4 Prozent gesunken und beläuft sich nur noch auf 22 Prozent. In den großen Schlachten der späteren Zeit sind dann die Verluste selten über 15 Prozent hinausgegangen. Die gleiche Tatsache ergibt sich, wenn man die absoluten Zahlen der Verwundeten und Toten rechnet. Das friederizianische Preußen mit seinen 2 $\frac{1}{2}$  Millionen Einwohnern verlor z. B. in der Schlacht bei Prag 12,000 Mann. Deutschland mit seinen 46 Millionen Einwohnern brachte in dem deutsch-französischen Kriege in der blutigsten Schlacht des Feldzuges, der bei Wionville, den im Verhältnis verblüffend geringen Todeszoll von 16,000 Mann und bei Sedan fielen nur 8000 Mann.

Was die Gefährlichkeit der einzelnen Waffengattungen anbetrifft, so haben sich trotz der außerordentlichen Entwicklung der Artillerie die Artillerieverwundungen nicht erheblich vermehrt. Noch immer ist das Infanteriefener

das mörderischste. Da der moderne Krieg den Nahkampf zu einem großen Teil ausgeschaltet hat, so haben Hieb- und Stichwunden gegen die Kriege der Vergangenheit außerordentlich abgenommen und sind heute fast ohne praktische Bedeutung. 1870/71 kamen auf rund 98,000 Wunden nur 571 Hieb- und 10,243 Stichwunden, d. h. 0,6 Prozent Hieb- und 13 Prozent Stichwunden. Die Hieb- und Stichwunden sind dabei auch die ungefährlichsten. Die Verletzungen, die durch Stich mit der Lanze oder dem Bajonett verursacht werden, sind ebenfalls nur selten tödlich. Unter den Bajonettverletzungen von 1870 führten 5 $\frac{1}{2}$  Prozent sofort zum Tode, also eine verhältnismäßig recht kleine Zahl. Die schwersten Verwundungen in den Weichteilen sind auf Rechnung der Artillerieschüsse zu setzen. Granaten können, ohne zu treffen, den ganzen Körper mit kleinen Brandwunden übersäen, die von Sprengstoffpartikeln und feinsten Metallsplittern herrühren. Recht häufig sind die Verwundungen der Weichteile durch Schrapnellfüllkugeln. Die modernen Mantelgeschosse verursachen bei Weichteilwunden so kleine Ein- und Ausschüsse, daß man Schwierigkeiten haben kann, sie zu finden. Bei den Knochenschüssen ist die begleitende Weichteilwunde wichtiger als die Verletzung des Knochens selbst.

Neben der allmählichen Ausschaltung des Nahkampfes oder seiner Einschränkung ist es wohl in erster Linie das moderne Kriegssanitätswesen, auf dessen Konto die unverkennbare Tatsache gutschreiben ist, daß die Kriege unblutiger werden.

## Die Säuglingssterblichkeit in der Schweiz.

Eine kürzlich eingelangte Erkundigung über die Säuglingssterblichkeit in der Schweiz im Vergleich zu derjenigen anderer Länder gab

dem schweizerischen Gesundheitsamt Anlaß, die letzten Veröffentlichungen des eidg. statistischen Bureaus mit Bezug auf die Sterblichkeit im