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: 23 (1915)

Heft: 7

Artikel: Über Schusswaffen und Schusswunden im gegenwärtigen Kriege

Autor: Bruns, P.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546438

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: 19.07.2025

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

Nr. 7. — XXIII. Jahrgang. 1. April 1915.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
An Samariter und Kursleiter	97
Ueber Schußwaffen und Schußwunden im gegenwärtigen Kriege II	97
Bureau und Kanzlei des Rot-Kreuz-Chefarztes	100
Der Zug der Invaliden	101
Aus dem Vereinsleben: Steckborn; Niederbipp; Fahrwangen; Freiamt; Turgi; Bütschwil	105
Aus Einsiedeln	108
Achter ostschweizerischer Hülfslehrertag in Frauenfeld	108
Die Sanitätszüge für den Invalidentransport	109
Schweizerischer Samariterbund	111
Rot-Kreuz-Sammlung	111
Alte Schußwundenbehandlung	111
Aprilscherz	112
Humoristisches	112

An Samaritervereine und Kursleiter.

Mit Ende des Monats wird das bisherige Magazin des Roten Kreuzes im Lagerhaus Weyermannshaus in Bern ausgeräumt werden.

Vom 1. April 1915 an ist alles Instruktionsmaterial, Skelettkisten, Bettkisten, Verbandkisten, Tabellen und Bahren, direkt an **das Zentralsekretariat des schweizerischen Roten Kreuzes** nach Bern zu senden.

Das Zentralsekretariat des schweiz. Roten Kreuzes.

Ueber Schußwaffen und Schußwunden im gegenwärtigen Kriege.

Von Geh.-Rat Prof. Dr. P. Bruns, Tübingen. Aus dem deutschen Roten Kreuz.

II.

Die Gesamtverluste in absoluten Zahlen und im Prozentverhältnis zu den Gefechtsstärken der Armeen sind aus folgender Uebersicht zu ersehen:

	gefallen		verwundet		Summa	
Russen	28,800	= 4,9 %	141,800	= 24 %	170,600	= 29 %
Japaner	47,400	= 8,8 %	173,400	= 32,1 %	220,800	= 40,9 %
Deutsche 1870	17,300	= 2,7 %	99,600	= 15,3 %	116,900	= 18 %

Die Gesamtverluste des Krieges an Toten und Verwundeten haben sich also um ein Bedeutendes erhöht. Von Wichtigkeit ist, daß nach den Berechnungen des preußischen Generalstabs die Schlachtverluste in der Zeiteinheit (Tag, Stunde) durchschnittlich viel niederer waren, als im deutsch-französischen Kriege, daß also

die größeren Gesamtverluste ihren Grund in der längeren Dauer der Schlachten, also in der erhöhten Waffenwirkung gehabt haben. Den durchschnittlichen Schlachtverlust berechnet der Generalstab für die Russen 16,7 %, für die Japaner auf 20,4 %, für die Deutschen 1870/71 auf 7,9 %. Aber die höchsten Verluste einzelner Armeekorps und Regimenter in einer Schlacht waren nicht höher als früher auf deutscher Seite: das I. sibirische Korps verlor bei Sandepu 25 % der Gefechtsstärke, ebenso wie das III. preußische Korps bei Mars-la-Tour; vier russische Regimenter verloren 41—55 %, vier preußische Regimenter 38—64 % der Gefechtsstärke.

Auch das Verhältnis der Gefallenen zu den Verwundeten hat sich ungünstiger gestaltet: es beträgt bei den Russen 1 : 4,9, bei den Japanern 1 : 3,6, bei den Deutschen 1870/71 1 : 5,7. In dieser Hinsicht zeigt die folgende Uebersicht, wie sich die tödlichen Verletzungen auf die Verwundungen der einzelnen Körperteile verteilen.

	Verwundete	Gefallene
Kopf und Hals . . .	15 %	54 %
Rumpf	28 %	44,45 %
Obere Gliedmaßen . .	24 %	0,66 %
Untere Gliedmaßen . .	33 %	0,86 %

Die tödlichen Verwundungen sind also bei etwas mehr als der Hälfte der Gefallenen Kopf- und Halswunden, bei etwas weniger als der Hälfte Rumpfwunden und nur bei annähernd 2 % der Gefallenen Wunden der Gliedmaßen.

Sind also durch die Einführung der kleinkalibrigen Repetiergewehre die Verluste auf den Schlachtfeldern an Toten und Verwundeten größer geworden, so hat doch die neue Waffe zugleich einen segensreichen Ausgleich geschaffen und die Verwundungen so gestaltet, daß die Opfer an Menschenleben nicht zugenommen haben: die Zahl der Schwerverwundeten hat sich vermindert, die der Leichtverwundeten vermehrt. Von den russischen Verwundeten, welche das Schlachtfeld lebend verlassen haben, sind nachträglich 3,6 % gestorben, während von den deutschen Verwundeten in Frankreich 11 % ihren Wunden erlegen sind. Es ist also eine dreifach kleinere Verhältniszahl der Verwundeten als früher ihren Wunden erlegen.

Auch die Aussicht auf völlige und rasche Wiederherstellung hat sich über alles Erwarten günstig gestaltet. Im Vergleich zu den früheren großkalibrigen, leicht deformierbaren Bleigeschossen erzeugen die kleinkalibrigen Mantelgeschosse in der großen Ueberzahl leichtere Wunden. Dies gilt unbedingt für die Schüsse auf mittlere und weite Entfernungen, während Nahschüsse oft schwere Verletzungen mit explosionsartigem Charakter bewirken. Die Weichteilwunden — $^3/_4$ aller Schußwunden — zeigen in der Haut kleine Ein- und Ausschußöffnungen von Kalibergröße und glatte, enge Schußkanäle, die beim Spitzgeschoß sich meist in Form eines Schlitzes darstellen, der an der Leiche oft kaum wahrnehmbar ist. Diese Beschaffenheit der Wunden ist es, die die günstigsten Heilungsbedingungen bietet und die größte Gefahr der Schußwunden, die Wundinfektion, verhütet. Dies trifft ganz besonders bei den französischen massiven Kupfergeschossen zu, bei denen nicht leicht Deformierung und niemals Trennung von Kern und Mantel eintritt. Daß bei den Bleigeschossen die gutartige Natur der Wunden in erster Linie dem Geschoßmantel zu verdanken ist, geht aus der unmenschlich grausamen Wirkung der Dumdumgeschosse hervor, denen nur an der Spitze der Mantel fehlt, so daß der Bleikern beim Auftreffen sich staucht oder zerspringt, und den Mantel zerreißt. Jetzt heilen einfache Fleischschüsse in 10—15 Tagen. Lungenschüsse, welche nicht durch Eröffnung großer Blutgefäße rasch tödlich enden, verlaufen meist gutartig, wie beispielsweise in unserem süd-

westafrikanischen Feldzug von 31 durch Geschoß „88“ Verletzten, welche in ärztliche Behandlung kamen, keiner starb, während von zehn durch Bleigeschosse und Revolver Verletzten vier starben. Etwas günstiger sind auch die Aussichten der Schädel- und Bauchschüsse geworden. Dagegen haben die Schußbrüche der Extremitätenknochen viel von ihrem Schrecken verloren, da dank den kleinen Schußöffnungen die früher unausbleibliche Vereiterung hintangehalten wird.

Wie erstaunlich groß die Zahl der Leicht- und Leichtestverwundeten geworden ist, geht daraus hervor, daß von den russischen Verwundeten reichlich der zehnte Teil nicht kampfunfähig geworden und in der Front geblieben ist; bei einzelnen Regimentern stieg die Zahl sogar bis auf den fünften und dritten Teil der Verwundeten. Kaum glaublich aber ist es, wie viele Verwundete in kurzer Zeit, also noch während des Krieges, felddienstfähig wiederhergestellt und in die Front zurückgekehrt sind (von den deutschen Verwundeten 1870/71 17 %). Ein sicherer Gewährsmann hat festgestellt, daß drei Monate nach der letzten Schlacht bei Mukden von 36,133 Verwundeten 16,400 (also 45 %), wieder dienstfähig in die Front standen; bei mehreren Regimentern, bei denen die Untersuchungen vollständig gemacht werden konnten, ist ihre Zahl bis auf 66 und 77 % gestiegen. Darunter waren viele, deren Verwundungen früher für schwer galten, wie Hunderte von Mannschaften mit Schüssen durch die großen Gelenke, „die ganz munter ihren Dienst taten, ohne die geringsten Beschwerden“. Von diesen Geheilten war der siebente Teil sogar in mehreren Schlachten verwundet, darunter solche, die drei-, ja viermal nach ihrer Verwundung wieder in die Front zurückgekehrt waren!

Das sind die auf sichere und große Zahlen begründeten Ergebnisse des letzten großen Krieges: mehr Tote und Verwundete, aber von den Verwundeten viel mehr Geheilte. Hier wird unsere deutsche Kriegschirurgie einsetzen und die Verwundeten noch in weit größerer Zahl am Leben erhalten. Denn unser Sanitätsdienst im Felde ist in der umfassendsten Weise organisiert, und die Anwendung unserer heutigen Wundbehandlung wird durch die Kleinkaliberwunden außerordentlich begünstigt, so daß es oft genügt, die Wunde mit einem keimfreien Verbande abzuschließen und zuheilen zu lassen.

Wie ungenügend war aber vielfach die Verwundetenpflege auf dem ostasiatischen Kriegsschauplatze. Stand doch der unvollständig ausgerüstete russische Sanitätsdienst häufig vor unüberwindlichen Schwierigkeiten, da alle Schlachten mit einem mehr oder weniger eiligen Rückzug der russischen Truppen endigten. Auch das Transportwesen versagte vielfach in dem unwegsamen Lande, und der Rücktransport der zahllosen Verwundeten auf der einzigen, eingeleisigen Bahn in Güterwagen dauerte Tage und Nächte, oft ohne genügende Kleidung, Nahrung, Lagerstätten und ärztliche Aufsicht. Bei der eisigen Kälte erlitten Tausende Frostschäden; in einem Zuge waren sämtlichen Insassen die Glieder abgefroren. Und trotzdem die unerhört hohe Heilungsziffer — dank der gutartigen Natur der Kleinkaliberwunden!

Da dürfen wir die sichere Zuversicht haben, daß unser vorbildlich organisierter Sanitätsdienst und das hochentwickelte Wundheilungsverfahren auch unseren Schwerverwundeten in noch viel größerer Zahl Heilung und sogar völlige Wiederherstellung bringen wird; denn verstümmelnde Eingriffe sind sehr viel seltener notwendig: unsere verwundeten Krieger werden nicht mehr so häufig zu Krüppeln werden. Möge diese Zuversicht unseren tapferen Verwundeten ihr schweres Los erleichtern!