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: 47 (1939)

Heft: 14: Rutishauser, Otto

Artikel: Der Sanitätsdienst bei den alten Aymara-Indianern

Autor: Reinhard, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545997

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: 16.07.2025

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

Der Sanitätsdienst bei den alten Aymara-Indianern

Von Frl. M. Reinhard

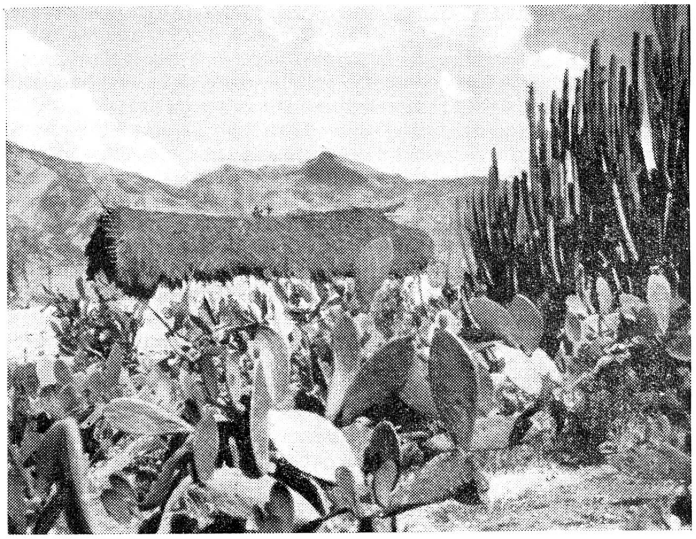
Im kulturhistorischen Buche «Chachapuma» von Victor M. Ibañez, La Paz, das, gestützt auf die wenigen schriftlichen Dokumente und die zahlreichen mündlichen Ueberlieferungen, die Sitten und Gebräuche des alten Indianerreiches der Aymara beschreibt, stosse ich auf interessante Beschreibungen des Sanitätsdienstes im Heere Chachapumas, des legendären jugendlichen Helden dieser sittlich hochstehenden Epoche.

Der Rotkreuzgedanke ist in jenen Kapiteln derart schlicht und kompromisslos ausgedrückt, dass ich hier einiges daraus wiedergeben möchte.

Mittelpunkt der Aymarakultur war die Kaiserstadt Tiahuanacu in der Nähe des Titicacasees mit den grossen, ihrem Sonnengott geweihten Tempeln, von denen heute noch die Ueberreste das eintönige Graubraun der bolivianischen Hochebene beleben.

Wann das Aymarareich den Höhepunkt seiner bemerkenswerten Kultur erreicht hatte, ist unbekannt. Sicher ist nur, dass diese Kultur vor der Glanzzeit der Inkas bestanden hatte, da Geschichtsforscher in den Aufzeichnungen der Inkas wohl Erwähnungen des früheren Aymarareiches fanden, kein Wort jedoch über die Inkas in den wenigen Dokumenten aus der Aymarazeit.

Chachapuma (Löwenmensch) zog mit seinem Heere gegen den wilden Indianerstamm der Tutirihuaras. Interessant ist die Zusam-



Typische bolivianische Landschaft in der Nähe von La Paz mit indianischem Wohnhaus aus Lehm.

mensetzung seiner Streitmacht, die uns, wenn wir die riesigen Aufwendungen des heutigen Kampfes betrachten, ein stilles Lächeln entlockt.

Chachapumas Heer bestand aus 250 Männern. Er selbst war der oberste Heeresführer und schritt mit seinen drei Generälen an der Spitze. Es folgten, in Kompanien eingeteilt, die 100 Khorahuiris (Schleuderer), die 50 Sunuhunus (Lanzenwerfer) und die 50 Nahkämpfer (Kcupa-Kcupas). Es schlossen sich an die 15 Kolliris (Sanität), bestehend aus den Amautas (religiöse Aerzte höherer Ordnung) und den Yatiris (Medizinmänner). Den Schluss bildeten 15 Lamatreiber, die die 200 Lamas, die vielen Alpacas und Huanacus, welche die Lasten schleppten, betreuten. Im ganzen Zug verteilt schritten 10 Arcas (höhere Offiziere) und 10 Laquis (Unteroffiziere).

Nach einem siegreichen Kampfe besetzte Chachapuma Tutiribé, den Hauptort der Tutirihuaras, und stellte die Ordnung in der ganzen Gegend wieder her, beruhigte die Einwohner, die ruhig wieder ihren gewohnten Beschäftigungen nachgingen.

Hierauf gab er den Befehl, dass sich die Sanität beider Parteien, die Kolliris seines Heeres und die Tat-tapues des besiegten Heeres, gemeinsam der Pflege der Kriegsverletzten und der Kranken aus der Bevölkerung widmeten. Bei der Behandlung dürfe kein Unterschied gemacht werden, sei es nun ein Kämpfer des feindlichen Heeres oder ein Aymara, der der Betreuung bedürfe.

Die Verwundeten waren bereits in drei aus Holz und Rohrgeflecht erstellten Hütten untergebracht worden. Die erste Hütte barg die mit Stichwaffen Verletzten, die zweite die Kämpfer mit Quetschungen und Knochenbrüchen und die dritte war für die inneren Krankheiten reserviert.

Ruinen des Sonnentempels in Tiahuanacu.

Währenddem sich die Yatiris in den Wald begaben (das Land der Tutirihuaras lag in den wälderreichen Yungas), um unter lauten Beschwörungen und Riten gewisse Kräuter und Blätter zu pflücken, setzten sich die Amautas mit den Tat-tapues des besiegten Heeres im Kreise an den Saum des Waldes und diskutierten ihre Behandlungsmethoden und tauschten Erfahrungen aus. Sie begegneten sich dabei mit Ehrfurcht und angebornem Anstande.

Darauf schritten sie ernst und würdig von Lager zu Lager, untersuchten die Wunden und trafen Vorbereitungen zu deren Behandlung. Im Freien brodelten in vielen Kesseln Kräuter, Blätter und allerlei Wurzelwerk.

Es würde zu weit führen, sämtliche im Buche angeführten Behandlungsmethoden wiederzugeben. Einige davon genügen, um zu zeigen, über welche mannigfaltigen medizinischen Kenntnisse die damaligen Aerzte schon verfügten.

Die Untersuchung eines Aymaraindianers ergab eine komplizierte Schädelfraktur. Eine Operation war unvermeidlich. Bezeichnend ist, dass alle anwesenden Aerzte mit dem Eingriff einverstanden sein mussten und gemeinsam die Verantwortung trugen.

Der Verwundete wurde sorgfältig in den Schatten der ersten Bäume des Waldes getragen, wo ihm ein erhöhtes Lager vorbereitet worden war. Yatiris liessen ihn durch gereizte Töpferwespen (Trypoxylon, Hautflüglergattung der Grabwespen) in Nacken, Rücken, auf Arme und Beine stechen, um ihn durch das Gift des Insektes unempfindlich zu machen. Als der Patient in einen Zustand absoluter Lethargie geraten war, wurde die Haut bei der Fraktur aufgeschnitten und die durchschnittenen Adern mit den feinsten Sehnen des Wiesels oder des Ameisenbären unterbunden. Die Knochensplitter wurden entfernt und die Ränder der Fraktur glatt gemeisselt. Hierauf beugte sich der Künstler unter den Amautas, der Tutumero, über den Patienten und währenddem er die Fraktur genau studierte. formten seine feinnervigen Hände das fehlende Knochenstück aus Wachs. Er verglich noch einmal und alle Aerzte verglichen mit. Erst dann setzte er die Form in die Lücke und glich mit geschickten Fingern die Ränder

Das Lama, Boliviens Lasttier.

aus. Die Haut wurde, wiederum mit den feinsten Sehnen, zusammengenäht und die Wundnähte mit dem Saft der Papaya bestrichen. Die Operation war beendet.

Um den Patienten aus der Narkose aufzuwecken, wurden ihm an allen Stichstellen der Töpferwespe Blutegel angesetzt, die eine gewisse Menge des vergifteten Blutes aussaugten. Bei untergehender Sonne trugen sie den kranken Aymara wieder mit grösster Sorgfalt zur weitern Pflege in das zweite Haus zurück und flössten ihm einen Aufguss von Kokablättern (Erytroxylon coca) ein. (Schluss folgt.)

Le sport et ses dangers dans l'enfance et l'adolescence*)

Par le Ct. Stefani

La période qui va de 10 ou 11 ans à 17 ou 18 ans est une des plus délicates; puberté, croissance. L'organisme emploie toutes ses ressources à grandir et à se développer. Il ne lui reste aucune réserve. Si on lui fait produire des efforts excessifs, ceux-ci consomment une grande partie de l'énergie alimentaire: la croissance s'arrête; le sportif prématuré reste petit, il n'atteint jamais le gabarit auquel son hérédité le prédestinait. Parfois la consommation est telle qu'elle s'attaque aux sources mêmes de la vie; c'est alors l'amaigrissement, l'épuisement et, trop souvent, hélas!, la tuberculose.

Chez les adolescents, tout spécialement, il faut prendre en considération l'état particulier de la fonction circulatoire. Beaucoup d'entre eux ont des palpitations, et le moindre effort leur cause une agitation cardiaque intense. On a cru longtemps à une «hypertrophie de croissance»; on sait aujourd'hui que c'est une fausse hypertrophie; les troubles sont dus à la gêne éprouvée par le cœur dans une poitrine trop étroite qui ne s'est pas développée aussi rapidement que lui; ils cessent lorsque le thorax qui continue à s'accroître après que le cœur a atteint son développement complet, laisse à cet organe une place suffisante (et c'est à l'éduction physique de l'y aider). Mais pendant un temps assez long — deux ou trois ans parfois — l'adolescent doit être considéré comme un malade de la circulation ou tout au moins un convalescent. On doit lui éviter tout ce qui émeut trop fortement le cœur, singulièrement les exercices trop essoufflants et ceux qui favorisent la production de «l'effort»: courses de tout genre *en compétition*, à pied, à bicyclette, à la nage, jeux sportifs violents (rugby, etc.), exercices de grimper en *vitesse* (échelles, cordes...), ascensions fatigantes, levers de poids lourds... Parmi les courses à pied, le 400 m est à interdire expressément, selon la juste remarque du docteur Tissié de Pau. Ce dernier attire aussi l'attention sur la pratique de la bicyclette:

Certes, la promenade à bicyclette est très salutaire, mais elle se transforme trop souvent en un exercice violent à cause de la facilité apparente de l'effort et de la griserie, de l'emballement très difficile à éviter dans les déplacements collectifs. Cependant, remarque le Dr Tissié, la vélocipédie est une ascension transformée par le mouvement des pédales, celles-ci représentant des marches qui s'abaissent au fur et à mesure de la pression du pied. Les courses de bicyclette de village à village ont fait bien des dégâts, de même que les déplacements rapides pour se rendre aux amusements de la ville prochaine ou même simplement au lieu de travail.

Faut-il conclure que l'adolescent ne doit pas courir, sauter, grimper...? Bien au contraire; mais il le fera suivant les règles d'une éducation physique bien comprise. Pour ce qui est des sports spéciaux, on lui en permettra l'apprentissage, mais sans compétitions. Et surtout pas d'entraînement continu sous prétexte de «mise en forme». Que l'on interdise aux sociétés sportives de puiser dans les écoles et collèges pour y chercher de futurs champions. Dans cet ordre d'idées, on ne saurait imaginer jusqu'où peut être poussée l'aberration. N'a-t-on pas vu, après les derniers Jeux olympiques, des «officiels» excités demander l'organisation d'une «prospection sportive» jusqu'au sein des écoles primaires!

Un mot, pour terminer, sur le rôle du médecin qu'il ne faut ni sous-estimer, ni exagérer. Tous les médecins et éducateurs compétents sont d'accord sur ce sujet, comme il résulte des avis ci-après du Dr Ruffier et de Georges Hébert:

«Il n'est guère besoin, écrit Ruffier, qu'un médecin distraie à leur profit *(des sportifs)* une partie importante du temps qu'il doit à la foule des mal-bâtis et des égrotants qui sollicitent ses soins à plus juste titre. Pour diriger le développement et l'entraînement de ces jeunes sportifs, le médecin ne peut donner que des conseils dictés par l'expérience sportive et le bon sens. Un dirigeant de club, un entraîneur consciencieux sont aussi capables que lui de remplir cette tâche, pourvu qu'ils se donnent la peine de s'initier à la physiologie élémentaire de l'exercice physique.»

Et Georges Hébert:

«La collaboration du médecin consiste à suivre les progrès physiques des sujets à l'entraînement et à contrôler leur état de santé; à dépister les sujets faibles ou fragiles *avant* un début d'entraînement et, en cours d'entraînement, à découvrir ceux qui, pour des raisons qui ne tiennent pas toutes forcément à la pratique des exercices, sont devenus déficients; à s'occuper spécialement des anormaux; enfin à prévenir les excès, à exiger certaines mesures d'hygiène.»

Conclusion. Notre conclusion sera brève. A partir de 19 ou 20 ans la pratique du sport — de plusieurs sports autant que possible — est une bonne chose pourvu qu'elle soit guidée par les principes de mesure et d'utilité exposés ci-dessus. Mais, pour l'enfant et l'adolescent, elle doit se restreindre à l'apprentissage *sans aucune compétition*, de certains sports utilitaires: marche, course, natation, bicyclette, etc. L'essentiel pour eux est l'éducation physique méthodique et rationnelle. Aussi bien, celle que préconise Georges Hébert, sous le nom de *méthode naturelle*, est-elle à même de procurer toutes les qualités que l'on demande au sport: audace, énergie, endurance... L'esprit de lutte lui-même et le désir du mieux y sont utilisés et canalisés par le système des prises de performance et de l'auto-émulation.

*) Extrait d'un article publié dans le no de juillet-août-septembre 1938 de l'*Education Physique*.

La collaboration de la femme suisse à la défense du pays

On sait les efforts louables faits par le médecin en chef de la Croix-Rouge suisse pour intéresser les femmes et jeunes filles de notre pays aux services de l'armée par l'intermédiaire de la Croix-Rouge. Evidemment cette collaboration existe depuis longtemps, grâce aux écoles d'infirmières, à l'Alliance suisse des gardes-malades, aux sociétés de samaritaines. Il est donc inutile de créer une nouvelle organisation, mais le lt.-colonel Denzler s'inquiète avec quelque raison de rallier le personnel féminin de tous nos cantons à la Croix-Rouge et de faire participer utilement les femmes suisses à la mobilisation de notre armée.

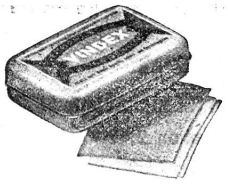
En ce qui concerne les femmes ayant fait des études d'infirmières, les postes qu'elles auront à occuper en cas de conflit sont connus; les détachements d'infirmières professionnelles existent et sont organisés. Ils peuvent être considérés comme suffisants grâce aux quelques milliers de gardes-malades formées et établies dans notre pays. Mais en dehors de ce personnel spécialisé, il y a des dixaines de milliers de femmes qui devraient être prêtes à s'inscrire sur les rôles de la Croix-Rouge. C'est à elles que s'adresse l'appel du médecin en chef de la

Für Brand-, Schürf- und Schnittwunden

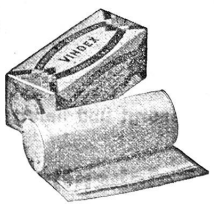
hat der vorsorgliche Samariter stets

VINDEX zur Hand.

Vindex bewirkt raschere Besserung bei Verletzungen. Es desinfiziert, verhütet Komplikationen, lindert Schmerzen, fördert die Ueberhäutung. Schmerzloser Verbandwechsel, weil nie klebend. Seit über 15 Jahren bestens bewährt.



25 Vindex-Kompressen fertig zugeschnitten



Vindex-Binde für grössere Verletzungen oder für zahlreiche kleine Verbände

Vindex-Wundsalbe in Tube

„FLAWA", Schweizer Verbandstoff- u. Wattefabriken AG., Flawil