

**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:** 48 (1940)

**Heft:** 24

**Artikel:** Über Kriegsseuchen [Fortsetzung]

**Autor:** Munz

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-973062>

### **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**

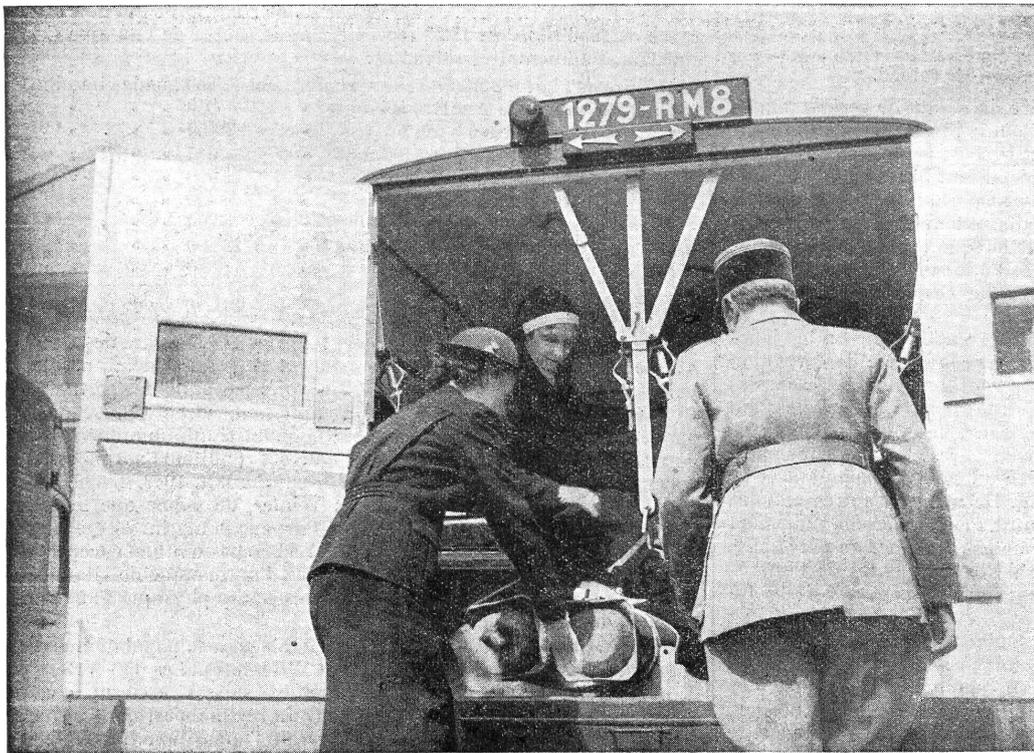
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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>**



Das Französische Rote Kreuz richtete an das Internationale Rote Kreuz ein Telegramm, in dem es für die Flüchtlinge in Nordfrankreich um unterstützende Hilfe bat. Greise, Kinder, Frauen, Kranke, Sterbende, alle erschöpft und alle vom Nötigsten entblösst, füllen weite Landstriche. Frankreich allein ist nicht imstande, diese Bedürfnisse von Millionen zu stillen. Deshalb der Hilferuf an die Weltbarmherzigkeit.

„S. O. S.“-Auto, Frankreich

Ankunft eines Kranken. Zensur-Nr. 73228. Section Cinéma de l'Armée.

donne aucune garantie quant à la perpétuation de l'état de santé d'une troupe, d'une collectivité civile ou infantine. De même, la prise en considération de certaines épreuves non spécifiques n'a rien de très souhaitable, car elles sont insuffisantes. Il nous semble, tout au contraire, que le manque de vitamines doit être décelé dès que possible pour éviter des conséquences regrettables, parce que la plupart du temps imprécises dans leur genèse. Le seul domaine des maladies infectieuses et celui des altérations dentaires (parodontoses, carie, etc.) constatées chez nous, est en grande partie sous la dépendance relative d'un défaut de vitamine C.

Lorsque le tableau clinique se complique d'affections secondaires, le manque de vitamines passe inaperçu et c'est lui pourtant qui est le ferment des perturbations. Agent latent et occulte, il prépare le terrain à l'affection qui lui sert de paravent, ce qui lui a si longtemps permis d'échapper à la sagacité des observateurs.

## Fahrende Spitäler

Die «S. O. S.»-Autos, wirkliche fahrende Spitäler, werden von Dr. Le Mée dem Rüstungsminister Dautry übergeben.

Dr. Le Mée, Chefarzt des Spitals Necker in Paris, überbrachte dem französischen Rüstungsminister Dautry fünf Lastautos «S. O. S.», die ein amerikanisches Komitee der französischen Armee schenkte.

Die Lastwagen wie die leichten Wagen «S. O. S.» sind den letzten Fortschritten entsprechend gebaut, die auf dem Gebiet der Ambulanzwagen gemacht wurden.

Zehn Spezialapparate für längere Behandlung, 250 Masken neuesten Modells, ein ausgezeichnetes Material, um den Verwundeten während ihrer Ueberführung ins Spital Sauerstoff zuzuführen, vervollständigen die Einrichtung der Ambulanzwagen. Einer dieser Wagen birgt einen vollständig eingerichteten Operationssaal. Hier findet man selbst das ganze Material, das zur künstlichen Atmung und zur Blutübertragung notwendig ist; ein anderer Wagen enthält eine vollständige Röntgeninstallation mit dazu gehörigem Laboratorium.

Die «S. O. S.»-Wagen haben eine 80-Kilometer-Stundengeschwindigkeit. Sie lassen sich nach Ausladen des Materials in Ambulanzwagen verwandeln, in denen vier Verletzte liegen können, oder in Sauerstofftherapie-Ambulanzwagen, in denen zwei Verwundete liegend behandelt werden können.

Ausser ihrer Verwendungsmöglichkeit in den Frontformationen sind die «S. O. S.»-Wagen als Hilfsmittel in der Kriegsindustrie bestimmt, das im Falle von Unfällen einen einfachen Sanitätsraum in ein wirkliches Spital verwandelt.

## Ueber Kriegsseuchen Hptm. Munz, Rgt.-Arzt

(Fortsetzung)

Die genannten Seuchen befallen den unverletzten Körper.

Nun gibt es auch Verletzungsfolgen, die im Frieden so selten, im Krieg so gehäuft auftreten, dass sie nicht ohne Grund gleich nach den Kriegsseuchen als innere Krankheiten genannt werden können. Ich denke an den *Wundstarrkrampf* und die so sehr gefürchtete Infektion der Kriegswunden durch gasbildende Bakterien, das *Gasödem*. Diese beiden Wundkrankheiten sind den Aerzten längst bekannt und von allen schreibenden Feldärzten immer wieder erwähnt worden.

Im Weltkriege sind sie, der Starrkrampf besonders zu Beginn, sehr viel häufiger aufgetreten als früher. Das hängt mit der Veränderung der Waffentechnik zusammen. Vor 1914 stammten die meisten Verletzungen vom Gewehr, vom Einzelschützen und vom Maschinengewehr. Der Weltkrieg brachte ein Ueberwiegen der Artillerieverletzungen, die bald drei Viertel aller Kriegswunden ausmachten. Das Infanteriegewehr setzt relativ kleine, relativ reine Verletzungen.

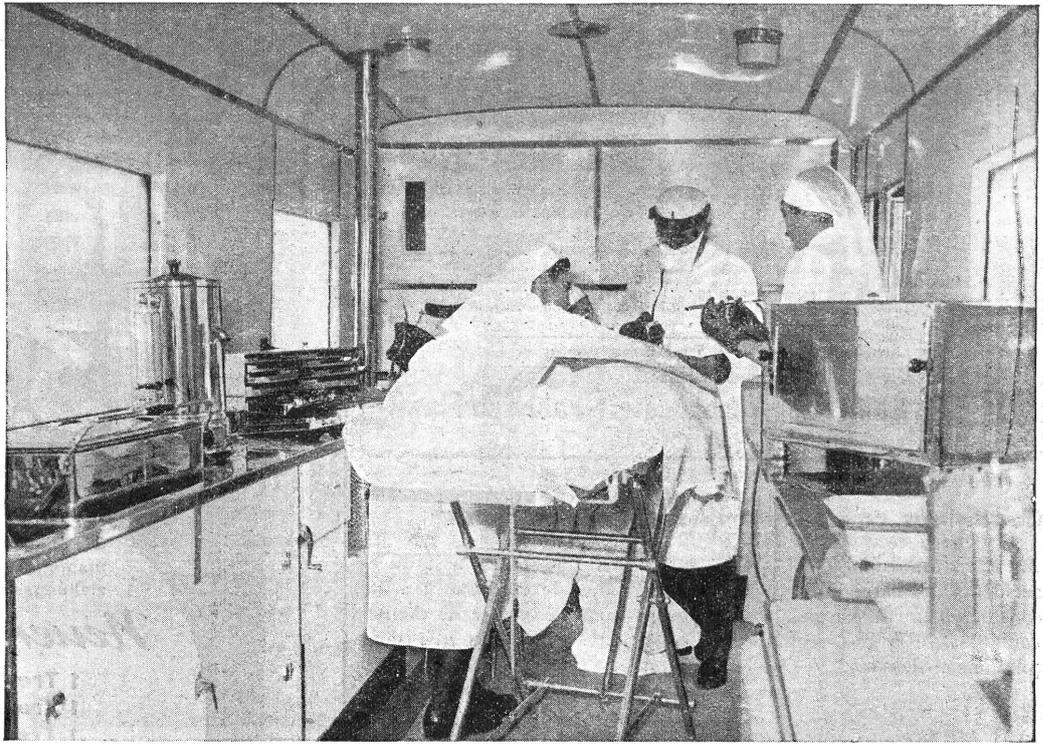
Anders die Granate in ihren verschiedensten Formen, aus dem Kanonenrohr oder aus der Luft gefeuert, als platzende Mine oder als Handgranate. All diese Feuerarten setzen grössere, unregelmässige, zerfetztere Wunden, und was für die Infektion besonders mit Starrkrampfbazillen von Bedeutung ist — sie sind mit Erde beschmutzt. Die Starrkrampfbazillen sitzen im Boden, kommen durch Mist in ihn hinein. So waren die seit Jahrhunderten reich gedüngten Kulturböden Belgiens und Frankreichs als Schlachtfelder ganz besonders gefährlich.

Starrkrampf- und Gasbrandbazillen werden durch Geschosse in unsern Körper geschleudert. Der Vorgang der Infektion ist auch für den Laien vorstellbar. Wie Samenkörner, in weichen Boden gesteckt, gehen diese Bazillensaat in unserem Fleisch als Nährboden auf.

Schwerer zu begreifen ist die Ansteckung mit den vorher genannten, ohne Wunden entstehenden Kriegsseuchen.

Wenn wir nach Art von Verletzung und Umständen auf Starrkrampf und Gasbrand fast warten, die kommende Gefahr mit Wahrscheinlichkeit voraussehen können, so kommen die *innern Seuchen* zu Beginn einer Epidemie schleichend, oft unvermutet und treffen auch den wissenden Arzt ahnungslos. Die Namen der Seuchen sind uns allen bekannt, aber wer ausser dem Arzt hat von den Krankheitsbildern Cholera, Typhus, Paratyphus, Ruhr, Pocken und ihrem Ablauf nur annähernd richtige Vorstellungen? Und auch wir Aerzte dieses Krieges kennen die Seuchen so wenig wie die Aerzte zu Beginn des Weltkrieges aus Erfahrung, sondern besten Falles nur theoretisch nach Studium dessen, was uns die Feldärzte seit 1914 hinterlassen haben. Einige der genannten Seuchen sind vorwiegend Krankheiten des Darmes, *Durchfall* und *wieder Durchfall*, das alarmierende Zeichen. Doch bedeutet längst nicht jeder Durchfall gefährliche Seuche. Das Leben im Graben, die unregelmässige, oft tagelang nur kalte Kost,

Die Vereinigten Staaten haben bereits bedeutende Mittel (17,5 Millionen französische Franken) in bar und Naturalien zur Verfügung gestellt. Ein Schiff mit Medikamenten, Spitalmaterial u. Kleidern ist von Neuyork nach Bordeaux unterwegs; ein zweites Schiff wird bald folgen.



Der ambulante Operationssaal des Französischen Roten Kreuzes. Zensur-Nr. 73226.

das Trinken von gekochtem Pfützenwasser machen Darmkatarrhe mit durchfälligen Stühlen so häufig, dass sie dem Frontsoldaten längst nicht mehr auffallen. Es kommt dazu — und das ist eine wichtige Kriegserfahrung der Aerzte — dass die genannten Seuchen oft wochenlang nicht in der gefürchteten schweren, sondern in durchaus harmloser Form auftreten. Das gleiche Krankheitszeichen, eben die Diarrhoe, kann im einen Fall leicht verständliche Folge eines äusseren Schadens und belanglos sein, im andern beginnende Seuche und Ansteckungsquell von unabsehbarer Wirkung bedeuten.

Eine andere häufige Krankheitserscheinung kann den Feldärzten gleich schwere Rätsel stellen, das *Fieber*. Ich möchte hier einen österreichischen Arzt, der dies alles während Jahren selbst erlebt hat, sprechen lassen:

«Man versetze sich nur in eine behelfsmässige Umgebung bei Einbruch von einigen hundert Kranken, die erst gesichtet werden müssen, z. T. aus Verwundeten, z. T. aus Kranken bestehen und nicht erkennen lassen, ob der Fall mit 40° Fieber im delirierenden Stadium Lungenentzündung hat, Tuberkulose, Typhus, Blattern oder Fleckfieber, was sich zumeist erst nach einigen Tagen Beobachtung herausstellt. Wenn nun mittlerweile der behandelnde Arzt mit völlig unbekanntem Erscheinungen erkrankte, nach ihm ein Wärter, nach diesem wieder ein Arzt, der Ausschlag wie Scharlach aussah und doch wieder nicht, man an Masern dachte und eines Tages die Blatternerkrankung offenbar wurde, so war das immerhin eine recht beunruhigende Sache. Desgleichen, wenn die Todesfälle in den Krankensälen sich häuften und man die Ursache nicht erkannte! Es konnte nach dem Verlauf keine Ruhr sein, auch keine Cholera. Man stand vor unfassbarer Ansteckung, deren man sich nicht erwehren konnte, bis endlich das erlösende Wort in einer Frage sich kundtat: *Fleckfieber?*»

Damit habe ich Ihnen eine Anzahl Krankheiten genannt, die wir zu den eigentlichen Kriegsseuchen rechnen, und auch die Bedingungen kurz gestreift, unter denen wir ihr epidemieartiges Ausbrechen befürchten müssen. Ich möchte im weitem auf einzelne Seuchen etwas genauer eingehen, ihre Bedeutung in den Kriegen der letzten Jahrzehnte und Jahre für die Armeen, für die Völker beleuchten und versuchen, Ihnen darzulegen, auf welchen Wegen die Aerzte sich bemühen, die Ausdehnung der Epidemien einzuschränken.

Ich möchte mit einer Krankheit beginnen, deren Bekämpfung Ihnen allen geläufig ist, eine Krankheit, die in früheren Zeiten im Frieden und im Krieg eine der verheerendsten Seuchen war und die eine ganz besondere Stellung dadurch einnimmt, dass sie durch menschliche Einwirkung ihren epidemischen Charakter und damit ihren Schrecken verloren hat. Ich denke an die *Pocken*.

Noch im 18. Jahrhundert, in den Zeiten von Schiller und Goethe, zählten die Pocken zu den häufigsten Todesursachen. Man rechnete im besten Fall 6,84 Pocken-Tote auf 100 Todesfälle, die sich aber bis auf

22,93 % steigern konnten («Mil. Hygiene», Seite 506). Im Jahre 1740 betrug die Pockensterblichkeit in Berlin rund 16 %.

Weil bei der Behandlung aller Kriegsseuchen die *Impfung* eine grosse Rolle spielt und weil sie sich bei dieser Krankheit ohne allen Zweifel glänzend bewährt hat, möchte ich über das Wesen der Impfung an dieses Beispiel einige allgemeine Bemerkungen knüpfen.

Längst wusste man, dass das einmalige Ueberstehen der natürlichen Blattern gegen spätere Pockenerkrankung schützt. Das führte dazu, beim Auftreten leichter Epidemien Gesunde absichtlich der Ansteckung auszusetzen. Ganz ähnlich sträuben wir uns ja auch heute nicht dagegen, Kinder im Schulalter an Masern erkranken zu lassen, zumal wir wissen, dass die Krankheit in späteren Lebensjahren in schwererer Form aufzutreten pflegt und doch fast jeder Mensch einmal in seinem Leben diese Krankheit durchzumachen hat. Der englische Arzt Jenner hat das grosse Verdienst, an Stelle dieser natürlichen, aber bei den Pocken immerhin recht gefährlichen Ansteckung, die Impfung eingeführt zu haben. Was heisst hier Impfung?

(Fortsetzung folgt.)

## Schweizerischer Samariterbund Alliance suisse des Samaritains

### Mitgliederbestand

Es wird wohl alle unsere Leser interessieren, zu erfahren, welches der Mitgliederbestand ist, den wir in unserem gegenwärtig in Druck befindlichen Jahresbericht pro 1939 ausweisen werden. Nachstehend geben wir die Zahlen pro Ende 1939 und zum Vergleich diejenigen auf Ende des Vorjahres.

	Ende 1939	Ende 1938	Differenz gegenüber dem Vorjahr
Aktive Damen . . . . .	27'756	21'124	+ 6632
Aktive Herren . . . . .	12'358	11'535	+ 823
Total Aktivmitglieder . . . . .	40'114	32'659	+ 7455
Passivmitglieder . . . . .	50'880	48'453	+ 2427
Ehrenmitglieder . . . . .	1'869	1'915	— 46
Freimitglieder . . . . .	1'769	1'700	+ 69
Gesamt-Total . . . . .	94'632	84'727	+ 9905
Zahl der Sektionen . . . . .	822	747	+ 75

Es ist eine Zunahme zu verzeichnen in noch nie dagewesenem Ausmass. Dieser grosse Zuwachs ist hauptsächlich durch die Entwicklung der politischen Ereignisse bedingt.