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: 50 (1942)

Heft: 39: Armee-Sanitätsmaterial

Artikel: Eine Schweizer Ärztemission an der Ostfront [Fortsetzung]

Autor: Wengen

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547911

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: 14.07.2025

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

Man lässt sich im Krieg töten, um einen Menschen zu retten, den man im Jahre darauf nicht aufgesucht hätte.

René Quinton.

Im Lazarettzug

In langen, hellen Abteilen fahren die schwerverwundeten Soldaten in den Lazarettzügen von der Ostfront ins Hinterland. — Dans de longs et clairs compartiments des trains sanitaires, les soldats blessés sont ramenés en arrière. (ATP-Bilderdienst.)

Eine Schweizer Ärztemission an der Ostfront

Von Dr. à Wengen (3. Fortsetzung.)

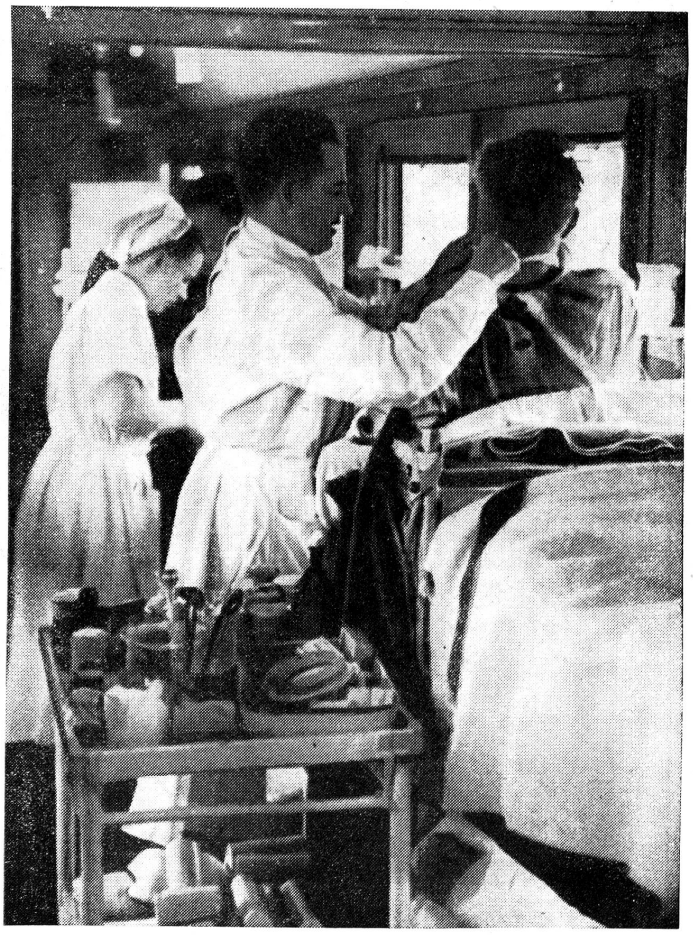
Transport.

Der während des Kampfes verwundete Soldat wird nicht, wie früher, erst nach Einstellung der Kampfhandlung ärztlich geborgen und versorgt, sondern, sobald er verletzt wird, pirscht sich der die Truppe begleitende San. Soldat oder der Truppenarzt an ihn heran und gewährt ihm die erste Hilfe. So kommt es, dass die prozentualen Verluste abschnittsweise bei der Sanitätstruppe grösser oder ebenso gross wie bei der kämpfenden Truppe sind. Der Sanitätsmann ist zur Selbstverteidigung auch mit der Feuerwaffe ausgerüstet.

Schwerverwundeter

wird von seinen Kameraden behutsam zurückgebracht. — Un grand blessé, transporté avec précaution en arrière par ses camarades. (Photo ATP-Bilderdienst.)

Neben der Versorgung der Verwundeten hat der Truppenarzt noch für einen schnellen und maximal schonenden Transport zu sorgen. Im *Verwundetennest*, wo mit dem individuellen Verbandzeug der erste Wundverband angelegt wird, erfolgt auch die erste Herstellung der



Im Lazarettzug

Dans un train sanitaire. (Photo ATP-Bilderdienst.)

Transportfähigkeit, z. B. Extensionstransportschiene. Blutungen werden hier durch Druckverband oder Anlegen der Esmarch'schen Binde gestoppt. Im Notfall wird auch Schmerzstillung vorgenommen.

Der *Truppenverbandplatz* stellt die erste ärztliche Durchgangsstation dar, wo die Revision der Wundverbände erfolgt. Allerdringlichste operative Eingriffe werden ebenfalls hier ausgeführt, ferner Tracheotomie (Luftröhrenschnitt), abdichtender Verband bei offener Thoraxverletzung, Schmerzstillung durch Injektionen von Morphin oder durch Gabe einer Kirschnerspritze, Schockbekämpfung, Antitetanusspritze, vorläufige Blutstillung, Blutersatzflüssigkeit, Blasenpunktion usw.

Auf dem *Hauptverbandplatz* ist die Indicatio vitalis (Beseitigung augenblicklicher Lebensgefahr) zu erfüllen, im weiteren Tracheotomie, operativer Verschluss von offenen Brustverletzungen, Herzbeuteltamponade, Notamputationen, endgültige Blutstillung, operative Versorgung Nichttransportfähiger, Sectio alta, Blutersatzflüssigkeit und Transfusion.

Das weiter zurückgelegene *Feldlazarett* versieht die chirurgische Versorgung dringender Fälle mit notfalls nur kurzer Ruhezeit, also Schädeltrümmerschüsse, Brustschüsse, Bauchschüsse, Gefäßschüsse, schwere Knochen- und Weichteilschüsse, event. Gelenkschüsse. Dem *Kriegslazarett* obliegt die chirurgische Behandlung weniger dringender Fälle mit längerer Ruhezeit; hier bestehen bereits Spezialabteilungen, z. B. für Schädelschüsse, Kieferverletzungen, Thoraxverletzungen, Oberschenkelfrakturen. Im Kriegslazarett erfolgt die Behandlung aller bisher Nichtversorgten.

Als letzte Etappe ist das *Reservelazarett* zu taxieren, wohin die vollständig transportfähigen Patienten zur chirurgischen Wiederherstellung verbracht werden. Hier findet die ganze Wiederherstellungschirurgie ihre Anwendung.

Der eigentliche Transport vom Verwundetennest zum Truppenverbandplatz erfolgt durch das zugeteilte Sanitätspersonal oder durch die Verwundeten selbst.

Je nach militär-taktischer und sanitäts-taktischer Situation kommt der Verletzte, sei es mit Sanitätsauto oder Pferdegespann, zum Hauptverbandplatz, wo chirurgische Fachärzte mit bester operativer Möglichkeit zur Verfügung stehen, oder direkt in ein Feldlazarett, sei es auf dem Luftwege durch zurückfliegende Nachschubtransportflugzeuge, sei es mit Autos, sei es mit Eisenbahnzügen (vorwiegend nicht Lazarettzüge).

Vom Feldlazarett geht die Rückreise üblicherweise mit dem Lazarettzug, ausnahmsweise mit Flugzeug oder mit Autos vor sich.

Je nach Situation kann auch Truppenverbandplatz und Hauptverbandplatz identisch sein. Nach Aussagen von Patienten wird allen Transporten der Eisenbahnrückschub vorgezogen, sei es wegen der geringsten Traumatisierung (gegenüber Autotransport, schlechte Strassen), sei es wegen der Wärme gegenüber dem Flugzeugtransport.

Als Blessiertenkarte erhält der Patient vom Truppenarzt eine Anhängeetikette, die für chirurgische Fälle rot umrandet ist und an beiden Längsrändern einen perforierten abreissbaren roten Streifen aufweist.

Wundzettel:

Nichttransportfähig: zwei rote Streifen.
Transportfähig: ein roter Streifen.
Marschfähig: kein roter Streifen.
Name:
Dienstgrad:
Truppe:
Verletzung (Krankheit):
Hilfeleistung (Art, Zeit):
Elastische Binde oder Schlauch (Zeitpunkt):
Erhielt an starkwirkenden Arzneien (Zeit, Gabe):

Rückseite:

Nächste Wundversorgung usw. erforderlich (Zeit, Art):
Besonders zu achten auf:
Name des Arztes (Dienstgrad, Truppe):

Diese Blessiertenmarken werden beim Patienten wie Anhänge-Postetiketten fixiert und begleiten ihn durch sämtliche Stationen.

*

Anschliessend berühre ich kurz einzelne Probleme der Kriegschirurgie.

Schock und Kollaps.

Unter *Schock* verstehen wir die Begleiterscheinungen jeder schweren Verletzung, die die ganze Persönlichkeit des Verletzten, ohne Einschränkung des Bewusstseins, in einen lähmungsartigen Zustand versetzt, wogegen *Kollaps* getrübtes oder geschwundenes Bewusstsein bei alteriertem Puls aufweist und häufig nach grösseren Blutverlusten oder Nervenschädigungen auftritt.

Schweizer

Steril-Catgut

MARKE **«SSC»**

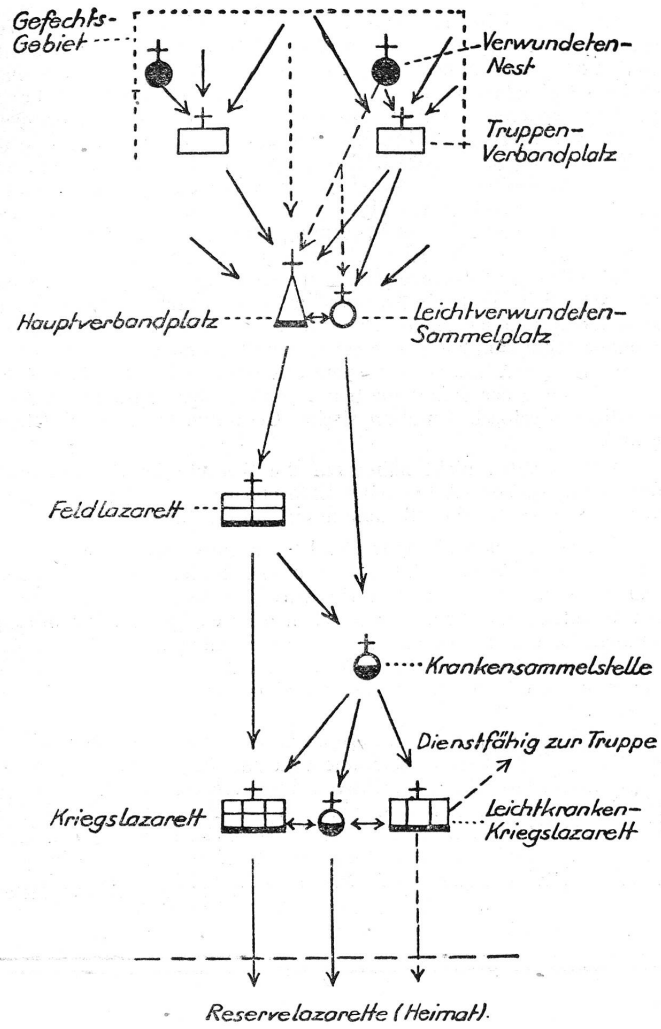
garantiert: einwandfreie **Zugfestigkeit**
absolute **Sterilität**
beste **Resorbierbarkeit**

In der patentrechtlich geschützten
Steril-Flasche,
in **Trockenknäuein** à 50 m, 30 m' 10 m
in **Sternpackungen** (Fäden à 2,5 m)
usw.

völlig gebrauchsfertig
in allen üblichen Stärken lieferbar.

STERIL-CATGUT-GESELLSCHAFT BOHNY & HESS - BASEL

Telephon 41012 - Aeschenvorstadt 57



Vereinfachtes Schema der deutschen Organisation der Verwundeten-Versorgung. — Schéma simplifié de l'organisation allemande du service de santé.

Als äussere Ursachen des Schocks sind schwere körperliche Schäden und psychische Ueberlastungen zu taxieren. Neben der sichtbaren äussern somatischen (körperlichen) Beschädigung verursachen recht häufig Hals-, Thorax- und Bauchkompressionen schockartige Zustände. Ich erinnere nur an den Schlag auf die Kehle, Tritt in den

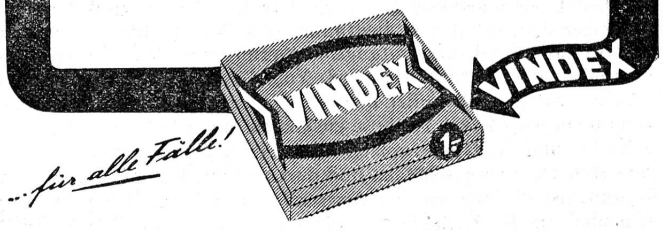
Mitten im Kugelregen

wird den Verwundeten erste Hilfe von den Kameraden erteilt. — Au plus fort de la bataille un blessé est secouru par ses camarades. (Photo ATP-Bilderdienst.)

Wer kennt nicht VINDEX, die Wundsalbekompressen, die sich seit 25 Jahren zur Wundheilung bestens bewährt haben? Noch selten wurde ein Wundheilmittel so volkstümlich und so geschätzt. Deren Erfindung war ein guter Wurf des bekannten Apothekers Dr. X. Reutty in Wil. Er brachte eine von ihm zusammengesetzte, desinfizierende Heilsalbe mit Verbandstoff in innige Verbindung. Die Schweizer Verbandstoff-Fabriken in Flawil entwickelten diese erste gebrauchsfertige Sal-

VINDEX kühlt, lindert den Schmerz und fördert die rasche Wundheilung. Klebt nie auf der Wunde, verhütet die Eiterung. Seit 25 Jahren zur Wundheilung bestens bewährt.

Kompressen in Dosen zu Fr. 2.10, Fr. 1.—.
Wundsalbe in Tube Fr. 1.25.



benkompresse zur pharmazeutischen Spezialität.
Auch in Form von Salbe in Tuben ist VINDEX erhältlich und eignet sich ausgezeichnet zur Heilung von Sonnenbrand, Frostwunden, Wolf usw. Für alle Wunden, die sich nicht gut verbinden lassen, ist VINDEX-Salbe aus der Tube das Richtige.
Die Herstellerin der VINDEX-Kompressen, die Schweizer Verbandstoff- und Wattefabriken AG. in Flawil, nennt sich auch kurz FLAWA — die Abkürzung von Flawil und Watte. Die Verbandwatte in der praktischen Zick-Zack-Packung, alle Gazebinden, Verbandpatronen usw., werden denn auch unter dem Namen FLAWA verkauft. Gebräuchlich ist das Wort für die Taschenapotheke, welche dank der unzerbrechlichen Metalldose von Samaritern, Sportlern, Bergsteigern usw. sehr geschätzt wird. Seit Jahrzehnten liefert die FLAWA an das Schweizerische Rote Kreuz, an den Schweizerischen Samariterbund und an die Armeesanität Verbandpatronen und weiteres Verbandmaterial in steriler und gepresster Ordonnanz-Pakkung.
Achten Sie stets auf die Vertrauens- und Garantiemarke

FLAWA

Schweizer Verbandstoff- und Wattefabriken AG Flawil

Bauch oder Stoss gegen das Scrotum (Hodensack), wie sie z. B. bei Fussballspielern vorkommen.

Auffallend häufig fanden wir Schockerscheinungen mit länger andauernder Wirkung bei starken Explosionen, wie sie durch Minen, schwere Artillerie oder neuerdings durch die Artillerietorpedos (Luftdruckwirkung) ausgelöst werden. Wir hatten Gelegenheit, Leute zu beobachten, die noch nach drei Tagen in schwerst schockiertem Zustande ins Lazarett gebracht wurden, wo keinerlei innere oder äussere Verletzungen festgestellt werden konnten. Dem Schockzustand schloss sich nach einigen Tagen eine katatonieartige Geistesveränderung an, die dem Vernehmen nach über längere Zeit bestehen blieb. Im allgemeinen ist bei Kriegsereignissen der passive, apathische Schock bedeutend häufiger vorkommend als der aktive agitierte. Schock ist als schwere Allgemeinschädigung zu taxieren und stellt eine strikte Gegenindikation für Transport oder operative Eingriffe dar.

Absolute Ruhe, Infusionen, eventuell Transfusionen mit Anregungs- respektive Beruhigungsmitteln stellten die besten therapeutischen Aktionen dar.

Kann aus Gründen der Lebensgefahr mit operativen Eingriffen am Schockierten nicht zugewartet werden, so ist die lokale Schmerzbetäubung anzuwenden. Ich hatte einmal Gelegenheit, eine relativ harmlose Wundrevision an einem Schockierten anzusehen, die in Narkose (Chloräthyl-Aether) ausgeführt wurde und die dem Verletzten beinahe das Leben gekostet hätte. Er konnte nach schwersten Narkosestörungen unter erdenklicher Mühe gerettet werden.

Die Lokalanästhesie hat besonders bei Gefäss- und Nervenverletzungen den Vorteil, dass die traumatische Noxe (Schaden) vom Schock und Kollaps durch die Leitungsblockierung und den Adrenalinzusatz gemindert oder vermindert wird. Von dieser praktischen Erfahrung machen wir ja auch in der Friedenschirurgie, z. B. bei Amputationen, Gebrauch, wo wir zur Narkose zusätzlich durch Lokalanästhesie diese schock- und kollapsverursachenden Nervenbahnen blockieren, wie dies *Henschen* vorgeschlagen und durchgeführt hat. Bei Kollaps durch Blutung ist die Transfusion das souveränste Mittel. Ich erinnere nur nebenbei an die Methode *Henschen* zur Aktivierung des Kreislaufes aus den Blutreservoirs der grösseren Körperorgane durch Auswickeln der Extremitäten und Kompression der Bauchhöhle (Leber, Milz). Wir haben gelegentlich von diesen Methoden Gebrauch gemacht und Gutes davon gesehen.

Schmerzbetäubung.

Die erste Schmerzbetäubung des Verwundeten erfolgt im Verwundetennest oder im Truppenverbandplatz durch Gabe einer Spritze von 0,02 Mo; ausnahmsweise auch durch eine sogenannte «Kirschnerspritze» (Scopolamin-Eukodal-Ephetonin). Ebenso erhält der Patient für den weiteren Rücktransport eine länger andauernde Schmerzmilderung. Hier hat sich besonders gut die Scopolamin-Eukodal-Ephetonininjektion bewährt. Selbstverständlich darf der Transportierte nicht besonders kollapsgefährdet sein, da trotz der Ephetoninbeigabe eine Tendenz zur Hypotonie besteht. Besonders vorsichtige Dosierung bedürfen die mit Erstickungsgefahr einhergehenden Kiefer- und Halsschüsse. Bei Hirnverletzungen ist Morphingabe ebenfalls nicht indiciert. Phosgenvergiftete ertragen nur minimalste Quanten von Narcoticis. Trotz diesen verschiedenen Einschränkungen ist die sofortige und ausreichende Bekämpfung des Schmerzes angezeigt; vom humanen Standpunkte aus selbstverständlich und vom ärztlichen zur Besserung der Allgemeinverfassung aus erforderlich. Die Möglichkeit einer Tarnung der Symptome tritt gegenüber der heilsamen und notwendigen psychischen und physischen Gesamtwirkung in den Hintergrund.

Wir möchten nicht näher auf die theoretische Erörterung des Diskussionsstreites «Aether oder Chloroform» eingehen, sondern nur kurz unsere praktischen Betäubungsarten aufzählen.

Zur Schmerzbetäubung fanden bei uns vorwiegend Kombinationsnarkosen von Chloräthyläther Anwendung. Es hat sich dabei gezeigt, dass die russischen Narcotica viel schwerer steuerbar waren, als die äquivalenten deutschen, französischen oder englischen. Die mit russischem Materiale Betäubten befanden sich entweder in Wachzustand oder beängstigender Narkosentiefe. Auch durch ärztliches Narkosepersonal konnte die Narkose nicht stabiler und regelmässiger gestaltet werden.

Von der reinen Chloroformnarkose haben wir ebenfalls aus Risikorücksicht Abstand genommen, da uns nicht immer und überall geschulte Narkosewärter respektive Schwestern zur Verfügung standen. Der immer wieder erhobene Einwand der Feuer- und Explosionsgefährlichkeit des Aethers ist in praxi nicht so hoch zu taxieren. Trotzdem die Ventilationsverhältnisse unserer Operationsräume keine guten waren und wir zeitweise bei Dunkelung mit offenen Beleuchtungsapparaten (Kerzen, Karbidlampen usw.) zu hantieren hatten, blieben wir völlig frei von diesbezüglichen Zwischenfällen.

Aluminiumwaren

MARKEN **EDELWEISS** und **HERKULES**

für Küche, Haushalt und Sport

Sanitäre Artikel

Bettflaschen, Spucknäpfe, Verbands-Dosen etc. aus blankem oder gronosiertem Aluminium

Erhältlich in den einschlägigen Geschäften

Aluminium-Tuben u. Dosen

für pharmazeutische und chem. Produkte

Extra-Anfertigungen

aus Aluminium und seinen Legierungen für Armee- und Zivil-Bedarf

Gröninger Aktiengesellschaft

Aluminium- und Metallwarenfabrik

Binningen-Basel

Siegfried

Chemikalien für Pharmazie, Wissenschaft und Industrie

Galenische Präparate

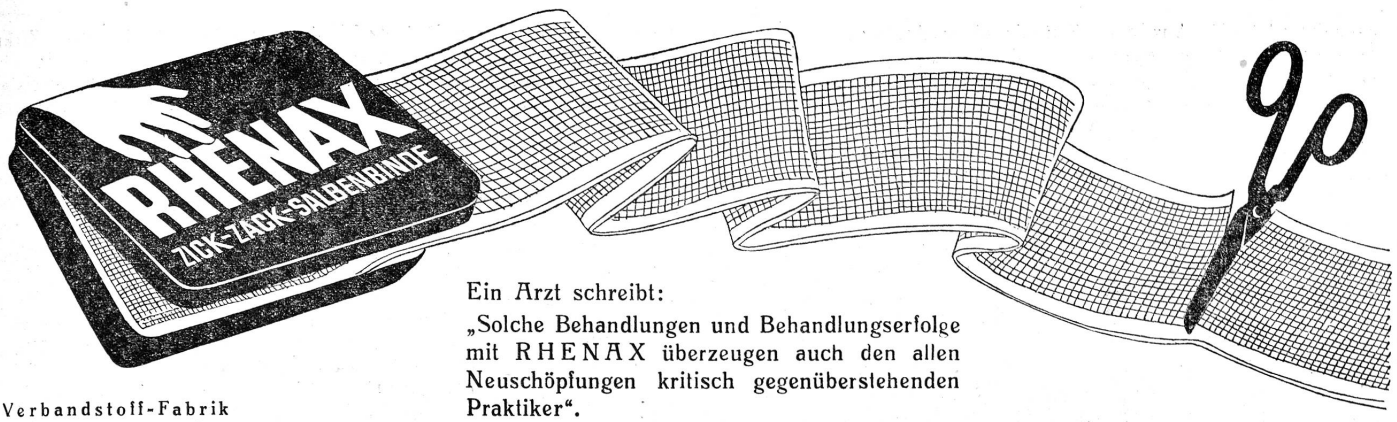
Drogen

Pharmazeutische Spezialitäten

Schädlingsbekämpfungsmittel

Aktiengesellschaft vorm. B. Siegfried, Zofingen

Fabrik chem.-pharm. Präparate, Drogen-Grosshandel



Verbandstoff-Fabrik
Schaffhausen, Neuhausen

Ein Arzt schreibt:
„Solche Behandlungen und Behandlungserfolge mit RHENAX überzeugen auch den allen Neuschöpfungen kritisch gegenüberstehenden Praktiker".

Die Rhenax-Heilsalben-Präparate zeichnen sich in der Tat aus durch eine stark erhöhte bakterizide Wirkung bei absoluter Reizlosigkeit; ebenso durch ihren günstigen Einfluss auf Heilprozess und Vernarbung sowie durch die vielseitigen Verwendungsmöglichkeiten*). Sie werden auf Grund der jüngsten Erkenntnisse auf medizinisch-pharmazeutischem Gebiete hergestellt.

Immer neue Urteile aus Fachkreisen bestätigen die ausgezeichneten Erfahrungen, die mit RHENAX gemacht werden. Um diese zu erklären, genügen einige Hinweise auf die neuartige Salbenkomposition. Die Rhenax-Heilsalbe enthält:

- Das neue, hochwirksame Desinfektionsmittel Resorcyl, das schon in schwacher Dosierung die wichtigsten Krankheitserreger vernichtet und sicher vor Eiterung schützt.
- Konzentrierte essigsaure Tonerde und Thigenol, die Entzündungen hemmen, Hautspannungen zum Abklingen bringen und schmerzlindernd wirken.
- Ein aufbauendes, wundreinigendes und hautbildendes Lebertrankonzentrat sowie andere, die Wundheilung und Vernarbung fördernde Substanzen.

*) *Indikationen: Kompressen- und Zickzackbinde: Sämtliche Oberflächenhautschäden wie Schnitt-, Schürf- und Quetschwunden, Verätzungen, Verbrennungen 1. und 2. Grades, Abheilung von Ekzemen und Abszessen. Wundsalbe in Tuben: Wunden, die sich nicht gut verbinden lassen, sowie Ausschläge (Flechten), offene Beine, Grörni, Wundsein der Kinder, Sonnenbrand, Wolf, Hämorrhoiden.*

Detailpreis für jede der drei **grossen** Packungen (Kompressen, Zickzack-Binde oder Wundsalbe in Tuben): **Fr. 1.60 bzw. Fr. 1.25 für Samariter-Vereine!**

Im Falle eines Bombeneinschlages ist es dann irrelevant, ob man mit zusätzlicher Aetherexplosion oder nur im Chloroformdampf ad exitum kommt. Der Faktor, der für die Chloroformnarkose spricht, ist das kleinere Volumen. Diese Entscheidung, ob Chloroform oder Aether, ist letzten Endes keine ärztliche mehr, sondern die Frage der hellgrünen Herren (Beschaffung und Nachschub).

Den Nachteil des längeren Wach- respektive Excitationsstadiums der Aethernarkose gegenüber dem Chloroform sahen wir durch ein Gemisch von neun Teilen Aether und einem Teil Chloroform behoben, um so die Vorteile beider Stoffe zu nützen. Diese Kombination ist besonders bei der älteren Garde der Geburtshelfer beliebt.

Neben der Inhallationsnarkose fand die intravenöse Schmerzbetäubung für kurze Eingriffe oder als Basisnarkose Anwendung. Lokale Anästhesie mit Novocain benötigen wir zur Schockblockierung und zur poliklinischen Verarztung.

Zur therapeutischen Schmerzbetäubung, Schmerz- und Bewusstseinsausschaltung verwendeten wir Avertinderivate in rektaler Anwendung.

Die Gerüchte von extrem sparsamer Anwendung von Narcoticis an der Front und in Lazaretten in jedwelcher Form sind nicht zutreffend. Die Häufigkeit und Intensität der Anwendung überstieg sogar nicht selten die Norm unserer Anschauung aus der Friedenschirurgie unseres Landes (z. B. Narkose für 6. Verbandwechsel nach Oberschenkelamputation mit Narkosebeginn im Bett).

Blutung und deren Behandlung.

Prinzipiell kann die Blutung, sei sie arteriell oder venös, in drei Formen auftreten:

1. Ausfluss durch grosse Wunde nach aussen;
2. Ausfluss durch kleinste Wunde, vorwiegend ins Gewebe;
3. Ausfluss in eine grössere Körperhöhle.

Die Formen 1 und 3 wirken in grösserem Ausmasse tödlich, wenn nicht rasche Hilfe geleistet werden kann. Die Form 2 führt zur Haematom- respektive Aneurysmabildung (Blutgeschwulst- resp. Schlagadergeschwulstbildung).

Die provisorisch angelegte Blutstillung muss zur Verminderung der Infektions- und Nekrosegefahr (Nekrose = Absterben eines Körperteiles) baldmöglichst in eine definitive übergeführt werden.

Als Mittel zur provisorischen Blutstillung finden vorwiegend die Esmarchbinde oder analoge Behelfsmittel Anwendung.

Immer wieder sah man Fälle, wo durch das Anlegen der Gummibinde keine Blutleere, sondern eine venöse Stauung geschaffen wurde, die dann irrtümlicherweise als arterielle Blutung angesprochen wurde.

Die Zeitangabe der Esmarchbinde-Applikation wird jedem Verwundeten auf dem Wundzettel vermerkt, so dass von Zeit zu Zeit (3—4 Stunden) die Zirkulation wieder freigegeben werden kann. Die praktische Erfahrung hat gezeigt, dass die Esmarchbinde weder primär noch sekundär bei der definitiven Wundversorgung nur am hohen Oberarm oder Oberschenkel angelegt werden darf. Die Wirkung ist bei korrekter Technik ebenso gut, wenn sie unmittelbar proximal der Verwundungsstelle angelegt wird.

Wo es immer anging, haben wir bei grösseren operativen Eingriffen von der Blutleere Gebrauch gemacht und dabei nie irgendwelche Störungen von Seiten der Nerven oder Gefässe in Form neurologischer oder vaskulärer Schäden gesehen.

In unsere Lazarette wurden auch gelegentlich Blutungsfälle gebracht, bei denen der Truppenarzt provisorischerweise eine Metallklemme angelegt und in den Wundverband eingeschlossen hatte.

In bestimmten Fällen, wo es zufolge hoher Lage der verletzten Gefässe (Axilla, Leiste) der Abschnürschlauch nicht ohne weiteres angelegt werden konnte, haben wir uns mit Vorteil des *Trendelenburg*schen Spiesses bedient, in Ausnahmefällen auch der Hebel-Blutbremse über der Aorta abdominalis im Sinne der *Momburg*schen Blutleere.

Ueber die Gegenindikation der Blutleere, wie sie z. B. bei Wundinfektionen vorkommt, wird noch später zu referieren sein.

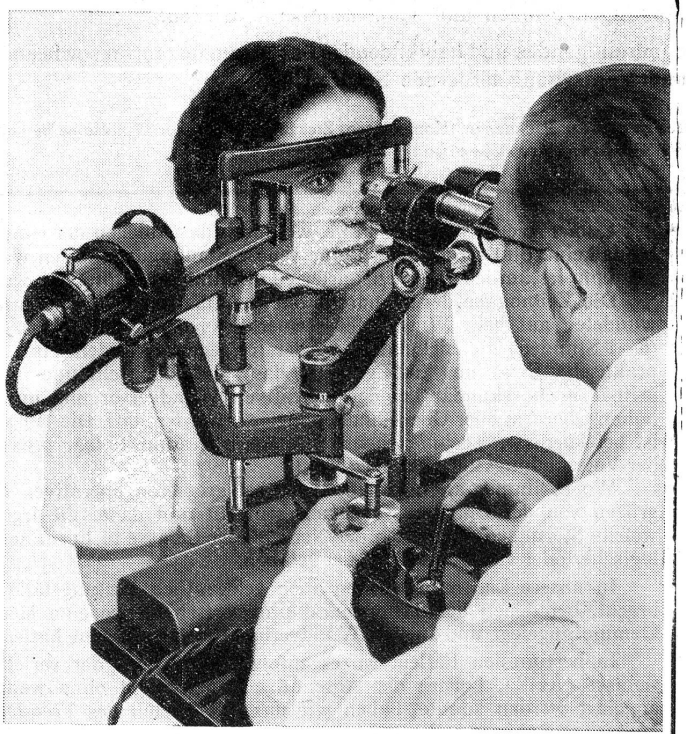
Selbstverständlich bildete die Nachblutung neben der Primärblutung ein grosses Kontingent unserer chirurgischen Arbeit.

Wir haben im Verlaufe der Zeit die Erfahrung gemacht, dass die Gefässnaht die in sie gesetzten Erwartungen im allgemeinen nicht erfüllt. Wohl haben wir Aneurysmen an der Schlüsselbeinarterie, primäre Verletzungen der Femoralis (Oberschenkelschlagader) durch Gefässresektion (Resektion = Herausschneiden) und plastisches Zwischenstück mit Erfolg genäht; das Gros der Gefässverletzungen, primäre und sekundäre, musste durch Ligatur an der blutenden Stelle behoben werden. Bei schweren entzündlichen Prozessen haben wir durch die präliminäre Gefässunterbindung ebenfalls eine Verminderung der Nachblutungsgefahr angestrebt.

Recht erstaunlich war bei diesem Vorgehen die Tatsache, dass dem kollateralen Kreislauf eine sehr grosse Arbeit zugemutet werden

Aus dem Zeugnis eines Arztes: «Die Herstellung der DURA-Gipsbinde ist von ausgezeichneter Gleichmässigkeit, der Gipsgehalt sehr gut bemessen. Die Haltbarkeit und Festigkeit des fertigen Gipsverbandes ist tadellos.»

Jede DURA-Gipsbinde trägt die Garantiemarke FLAWA der Schweizer Verbandstoff-Fabriken in Flawil, welche ebenfalls Polsterwatte und sämtliches Samariter- u. Verbandmaterial liefern.



Diese Spalt-Lampe

sichert einfachste Bedienung
schnellstes Arbeiten
beste Ergebnisse

Haag-Streit, Liebefeld-Bern

Ophthalmometer - Spaltlampen
Perimeter - Ophthalmoskopierlampen
Augenspiegel - Sehproben

darf; so sahen wir z. B. trotz Ligatur der Femoralis keinerlei Zirkulationsstörungen an der Extremität auftreten.

Vor Aneurysmaoperationen stärkten wir den Collateralkreislauf durch repetierende Zirkulationsausschaltungen in Form von Digitalkompression.

Der Auffassung, dass jede, auch die kleinste Blutung, einer operativen Revision bedarf, stimmen wir nicht bei; ebenso soll nach unserer Erfahrung das Aneurysma nicht vor Ablauf von drei Wochen seit der Verletzung operiert werden.

Wie auch aus der septischen Friedenschirurgie bekannt ist, können bei wiederholten Blutungen auch kleinste Blutmengen zum Tode führen, die quantenmässig keine Berechtigung dazu haben. Für die Beurteilung einer Blutung war uns ausser der klinischen Bewertung der Blutdruckwert stark massgebend. Die Hämoglobinverhältnisse hinken dem tatsächlichen Geschehen stark nach.

Als souveränes Mittel zur Blutungsbekämpfung ist die Bluttransfusion anzusehen. Auch die intravenöse Verabfolgung grosser Dosen Vitamin-C, noch besser K, schien uns günstige Wirkung zu haben.

(Fortsetzung folgt.)

Maximen eines Frontkämpfers

Die Liebe zum Vaterland ist eine keusche Liebe. Sie scheut das Wort. Es gehört viel Schamgefühl und Weisheit dazu, in einem Aufruf das Vaterland im Mund zu führen, ohne es zu verletzen.

*

Auf den Schlachtfeldern gibt es kein Prahlen. Die Prahlerei wurzelt im mangelnden Bewusstsein der Verantwortung. Es gibt wenig Worte in den Gefahren.

*

Es mag einen Mut gegeben haben, der sich selbst zur Schau trug. In der höchsten Gefahr wird die Einfachheit die Schönheit der Seele. Die eigene Todesbereitschaft und die der Männer, die man befehligt, gibt einen letzten Ernst.

Es gibt keine grossen Gesten im Kriege. Die Hänge von Golgatha sind hart zu besteigen.

Ein Gott ist in Bescheidenheit am Kreuz gestorben.

*

Golgatha war keine Bühne.

*

Wer den Krieg nicht durchgemacht hat, weiss nicht, wie gross die Entbehrungen sind, die er auferlegt.

*

Die Religionen wachsen aus der Verlassenheit und ersterben im Stolz.

Das leichte Leben tötet die Götter.

*

Man findet im Feld den Sinn der einfachen Worte wieder.

Es genügt, einen Winter ohne Dach und ohne Fenster zu leben, um das wieder zu begreifen, was im Anbeginn der Zeiten Worte «ein Dach» und «ein Herdfeuer» bedeutet haben.

*

Man ist im Graben über die einfache Tatsache, leben zu dürfen, schon glücklich.

Man erlebt das Dasein als ein dauerndes Geschenk.

Es ist eine immer sich erneuernde Freude, dass man leben darf.

*

Es gibt zwei Gesprächsthemen, die man nie berührt:

Man spricht im Kriege nie vom Tod,
man spricht im Kriege nie vom Vaterland.

Sie sind allgegenwärtig.

René Quinton.