

# Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten  
 Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern  
 Beilage zur „Bewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition:  
 Berlin W. 57, Winterfeldt-Strasse 24.  
 Fernsprecher: Amt Köpenick, Nr. 2746  
 •• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,  
 den 27. August 1915.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.  
 Bezugspreis inklusive „Die Bewerkschaft“ viertel-  
 jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2 Mk.  
 Postzeitungs-Liste Nr. 3164

Inhalt: Zur modernen Wundbehandlung. Kampf den Ge-  
 schlechtskrankheiten. Feuilleton: Im Lazarett. I. Aus der  
 Praxis. Rundschau.

## Zur modernen Wundbehandlung.

Im „Notararzt“ schreibt Oberst a. D. Spöhr:

Dass unsere Wundbehandlung, wie sie jetzt im Kriege ge-  
 handhabt wird, gegen die älteren Zeiten große Fortschritte ge-  
 macht hat, ist unverkennbar und hochverdienstlich. Von der alten  
 Salbenbehandlung waren wir schon 1866 frei, und von vielen  
 Heeresärzten wurde damals die offene Wundbehandlung mit lauem  
 Wasser in virtueller Weise gehandhabt. Nach dem, was ich in den  
 Lazaretten von Redans, Neu Bogow und unmittelbar nach dem  
 Kriege im Vaterland gesehen habe, wurden damals leichtere  
 Wunden aller Art auf diese Weise mit schnellerem und besserem  
 Erfolge zur Heilung gebracht, als solches 1870/71 der Fall war,  
 wo schon eine Art antisepsischer Behandlung eingeführt hatte.

Die vielfachen Mißerfolge der letzteren im Kriege, nament-  
 lich die Schädigungen durch Marbol und Jodoform haben dann  
 theoretisch der antisepsischen Behandlung den Todesstoß versetzt,  
 und heute hat sich die medizinische Chirurgie einstimmig für die  
 offene Wundbehandlung erklärt.

Vasf man die Strafe, mit der die Natur die Wunde gegen  
 die Luft abschließt und gleichzeitig den Eintritt des giftigen anti-  
 septischen Stoffes in das Blut verhindert, in Ruhe, so vollzieht  
 sich der weitere Heilprozess ruhig unter derselben vollständige. Wenn  
 man aber, wovon wir Fälle vorliegen, diese Strafe entfernt und  
 die Wunde mit antisepsischen Mitteln behandelt, dann entstehen,  
 wovon ich ebenfalls Fälle gesehen, Mindergerüstungen, die dann  
 freilich in ihren Ursachen oft genug dem ersten Verbande zuge-  
 schrieben werden, der davon ganz unbedeutend ist.

Bei tieferen Wunden, Stichwunden, Schußwunden, nament-  
 lich solchen, welche durch ganz Muskelpartien hindurchgehen,  
 können sich aber gerade durch das Schließen der Wundränder und  
 ausgedehnte Eiterungen bilden, die, wenn ihnen kein natürlicher  
 Abfluss verschafft wird, Mindergerüstungen, Starrkrampf und Tod  
 durch Eitrigung oder Pyämie-Eiterfieber herbeiführen können.

Ich erlebte einen solchen typischen Fall in der zweiten Hälfte  
 des September 1870. Mein früherer Vorgesetzter, der Direktor  
 der Kriegsschule in Emers, Oberst v. Pöschel, war am 1. September  
 in der Schlacht von Sedan durch einen Chassepotkugeln, der von  
 der Seite beide Oberextremitäten durchdringt hatte, ohne die Knochen  
 zu verletzen, verwundet worden. Ich erfuhr, nachdem ich als Mem-  
 ber der Artillerie-Reservebrigade in Sedan eingetroffen, daß er  
 im Lazarett in Briane an Bois liegt und es ihm verhältnis-  
 mäßig gut gehe. Ich beschloß, daher, ihn zu besuchen, und ritt an  
 einem schönen Septembernachmittage nach Briane an Bois hin-  
 aus. Kurz vor dem Orte begegnete ich einem mir bekannten  
 Oberstabsarzt, der von Briane an Bois kam, und dem ich mein  
 Vorhaben mitteilte. „Am Gottes willen“, entgegnete er mir,  
 „geben Sie Ihr Vorhaben auf. Oberst v. P. ist in den letzten  
 Tagen vor einer halben Stunde in Frau v. P. angekommen, und  
 Sie können sich denken, welche fürchterliche Szene sich abspielt,  
 als sie ihren Mann, den sie so, wie Sie auch annehmen, in ver-  
 hältnismäßigem Wohlstande anzutreffen hoffte, dem Tode un-  
 rettbar verfallen verstand.“

Auf meine Frage, wie denn das bei einer verhältnismäßig  
 ungefährlichen Verwundung geschehen sei, erklärte er mir: „Ja,  
 daran ist die unglückselige Antiseptik schuld. Die Ein- und Aus-  
 gänge der Schußwunden sind glatt geheilt, aber in den Schuß-  
 kanälen hat sich Eiterung gebildet, der Eiter hat sich auf die Drüsen  
 und die Schleimhäute der Atemwege geworfen, und der Eiter  
 trieb an Eitrigung. Da ist gar keine Rettung mehr möglich.“

Auf diese schlimme Nachricht hin kehrte ich mit dem Ober-  
 stabsarzt nach Sedan zurück und erfuhr schon anderen Tages, daß  
 v. P. am Abend vorher gestorben sei. Der Oberstabsarzt war  
 mit mir völlig derselben Ansicht, daß eine feuchte Behandlung der  
 Wunden mit Ausspülungen derselben mit temperiertem Wasser,  
 nicht zu kalten Frießkühlumschlägen, mildfühlenden Bädern usw.  
 zweifellos volle Heilung herbeigeführt haben würde.

Ich habe, wie bereits oben erwähnt, schon manchen glatten  
 Heilungen von leichteren und oberflächlicheren Wunden bei der  
 heutigen trockenen Behandlung gesehen. Ich habe aber auch von  
 Fällen von Starrkrampf (Tetanus) und Eiterfieber (Pyämie) ge-  
 hört, und bin in der Lage gewesen, zwei verwundeten Offizieren  
 Rat zu erteilen, welcher dieselben bewog, sofort anderweit eine nach  
 richtigen Grundsätzen einwirkende Behandlung aufzusuchen. Diese  
 dürfte dem einen, dessen durch ein Granatprengstück verwundete  
 rechte Hand Splinterungen der Mittelhandknochen und Zerreißen  
 der Sehnen der beiden Mittelfinger aufwies, nicht nur Hand  
 und Finger — ob nur letztere oder die ganze Hand amputiert  
 werden sollte, war noch Frage zwischen den Sachverständigen ge-  
 wesen, denen sich aber der Verwundete, der überhaupt sich keiner  
 Amputation unterziehen wollte, durch Abreise aus jenem Lazarett  
 entzog — erhalten, sondern auch letztere wieder genügend bewep-  
 lich machen. Denn wenn sich auch die zerrißenen Sehnen  
 nicht mehr unmittelbar vereinigen sollten, so werden sich doch nach  
 meiner Hebrzeugung genügende Muskelfasern zwischen den bei-  
 den Händen der Sehnen bilden, um mittels systematischer  
 Hebung eine genügende Biegung der Finger zu ermöglichen.

Was den anderen Offizier betrifft, so hatte er einen Gewehr-  
 schuß durch die linke Hand und in die Brust erhalten. In die  
 Brust war das Geschöß nur noch 2 Zentimeter tief eingedrungen,  
 weil es auf das kurz vorher dem Verwundeten verliehene Eisene  
 Kreuz getroffen war. Dieses verbogen hatte und dann noch auf  
 eine in einem Weiteischen auf der Brust getragene Serie von sechs  
 Goldstücken (fünf Französisch und ein Zehnmarkstück) getroffen und  
 von diesen abgeglitten war. Ich habe das verbogene Eisene Kreuz  
 und die fünf angedeuteten Französischstücke wie das am Munde  
 abgeglittene Zehnmarkstück gesehen. Ohne diesen Schutz hätte der  
 Schuß an der betreffenden Stelle, durchgehend, sicherlich den Tod  
 des Offiziers zur Folge gehabt.

Der moderne, trockene Verband bewährte sich an der Hand  
 vorläufig gut, hatte aber bei der Verwundung die Folge, daß sich  
 Eiterfieber und Zeichen beginnenden Starrkrampf einstellten, die  
 den Verwundeten bewogen, sich schleunigst in die naturärztliche  
 Wundbehandlung zu begeben. Diese setzte mit Entfernung der  
 trockenen Verbände, Reinigung beider Wunden mit lauem Wasser,  
 lauen Bädern und feuchten Verbänden ein. Alle Nerven- und  
 Muskelzuckungen wurden sofort, und dem Herrn ging es bald  
 ausgedehnet, so daß er nicht lange nachher seinen ersten Aus-  
 gang machen konnte.

## Kampf den Geschlechtskrankheiten.

Wie können sie unmittelbar nach dem Kriege bekämpft werden?

Von Stabsarzt Privatdozent Dr. L. H. Sachs.\*

Allerorts ruft man zur Bekämpfung der Kriegsepidemien. Es werden umfangreiche Vorkehrungen getroffen, Anstaltsberde rasch aufzufinden und abzuwehren, um ihre Weiterverbreitung im Heere zu verhindern und die Zivilbevölkerung vor Uebertragung zu schützen. Im Gegensatz zu den Kriegsepidemien wird der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die ja auch den Zeichen zuzuzählen sind, nur wenig Augenmerk zugewendet. Es ist zwar allgemein bekannt, daß der Sonderfall der Geschlechtskrankheiten in der Armee und Marine nicht nur im Frieden, sondern auch im Kriege außerordentlich hoch ist. Jeder gebildete Laie kennt persönlich die Gefahren, mit denen die Geschlechtskrankheiten die Gesellschaft bedrohen, er weiß, was eine Massenverbreitung der Geschlechtskrankheiten bedeutet, aber dennoch schützt sich die Gesellschaft fast gar nicht gegen diese sie drohende Gefahr.

Nicht Recht erinnert Professor Karger in der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ an diese Gefahr, indem er schreibt:

„Was die Gefahren betrifft, die nach Beendigung des Krieges die Entlassenen und in ihre Heimat zurückkehrenden Soldaten der Bevölkerung bringen können, so trägt hier die Militärverwaltung die volle, große Verantwortung, und es ist unbedingt zu fordern, daß die ganze Mannschaft vor ihrer Entlassung einer genauen ärztlichen Untersuchung unterzogen und alle geschlechtskrank Verwundeten entsprechender Behandlung zugeführt werden.“

In einer politischen Tageszeitung hat Reisser dieselbe Frage behandelt und schließt mit den Worten: „Indem ich diesen Vorwurf ausbreite, weiß ich mich einzig mit allen Ärzten. Möchte doch dieser unser Mahnruf nicht ungehört verhallen!“

Der Erkenntnis dieser der Zivilbevölkerung tatsächlich drohenden Gefahren wird sich die Militärverwaltung nicht verschließen. Es ist wohl kaum zu zweifeln, daß diese Behörde zur rechten Zeit

\*. Wir entnehmen diesen zeitgemäßen Aufsatz der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“.

## Im Lazarett.

### I.

Mit klagenden Stimmen ruft der Schmerz in meinen Lazaretten den Himmel — ist es zu verwundern, wenn wir nicht gestimmt sind, sein Echo in weitläufigen Schilderungen zu vernahmen? Darum lesen wir in den unzähligen Feldpostbriefen mit nimmermüder Anteilnahme vom Leben und Kampfen unserer Truppen, von todesmutigen Stürmen und ruhigen Patrouillen, von Sieg und Gelingen im Felde, aber merkwürdig wenig von den langen, schweren Wochen und Monaten im Lazarett. Und doch wird auch hier gekämpft, es wird mit tausend Schmerzen ausgekämpft, was draußen vor dem Feinde begonnen wurde, und manches stille Heldentum empfängt erst im Operationszimmer und auf dem harten Schmerzenslager sein wohlverdientes, wenn auch nicht immer sichtbar verliches Kreuz. Neben den heroischen Tugenden aber trifft man auf schlichte Bekundungen schöner Menschlichkeit, auf unwillkürliche Enthüllungen menschlicher Schwächen, auf heitere Zwischenfälle, auf viel mehr Mut zur Freude, zur erneuten Lebensfreude, als man angesichts der grauamen Schläge, die der Krieg anstellt, erhoffen durfte.

Das Gesicht des Arztes leuchtet vor meiner Erinnerung auf. Ein richtiger Purzschopf ältesten Semesters; verwohnt, einem guten Tropfen geneigt und mit ein paar unglücklich flugten Augen hinter der Brille. Es ist der Feldarzt, der die nächtliche Ueberführung der Verwundeten aus der Front ins nächtliche Lazarett zu überwachen hat. Vor der Tür rattert das Sanitätsauto; es erweckt keine ganz angenehme Vorstellung bei den armen Teufeln, die da in dem kümmerlich erleuchteten Revier; einem verlassenen Stall, einer zerstückelten Hütte, notdürftig verbunden, auf Verbesserung warten. Vor ein paar Stunden noch war ihnen anders zumute. Jetzt fühlen sie nur noch den Schmerz der zerstückelten Knochen und zerrissenen Organe.

Das Auto rattert in dumpfen Stößen. Die Verladung beginnt. Der Arzt schreitet von Bahre zu Bahre. Er ist munter und freundlich, beinahe lustig. „Jetzt fahren wir euch ein wenig spazieren“, sagt er, „und dann kriegt ihr das schönste Leben; paßt mal auf.“ — „Ach, Herr Doktor“, seufzt einer mit einem Lungen-

in zielbewußter Weise alle jene sicherlich nicht leicht durchzuführenden Maßnahmen treffen wird, die geeignet sind, die mit Geschlechtskrankheiten behaftete Mannschaft vor ihrer Entlassung einer sachgemäßen Behandlung zuzuführen. Dadurch wird zweierlei erreicht werden: erstens kann der weiblichen Bevölkerung von den heimkehrenden, bereits behandelten und geheilt entlassenen Truppen kein Schaden erwachsen, zweitens trifft dann die Militärbehörden nicht der leiseste Vorwurf, es wären durch die geschlechtskranken Soldaten so und so viele Frauen mit venerischen Erkrankungen angesteckt worden. Gingen wir an allen diesen Tatsachen adios vorüber, so würde das nur eine Erhöhung der Erkrankungen und der Sterblichkeit, eine Verminderung der Erwerbsfähigkeit und Abnahme der Geburten zur Folge haben. Wären doch gerade jene Momente, die den Aufschwung der Geburten betriebsmäßig, das eifrigste Studium unserer Nationalökonomie. Die großen Lücken, die der Krieg in der männlichen Bevölkerung gerissen hat, dürfen nicht durch weitere, die Geburtenabnahme begünstigende Umstände, zum Beispiel durch Weiterverbreitung von Gonorrhöe (Tripper) und Syphilis (Zuckhosen) gefüllt werden.

Die Vordränge zur möglichst durchführbaren einer sachmännlichen Untersuchung der nach Beendigung des Krieges zur Entlassung gelangenden Truppen wären folgende:

1. Die gesamte Mannschaft ist vor ihrer Entlassung genau zu untersuchen, ob eine von den Geschlechtskrankheiten vorliegt oder nicht.

2. Alle Untersuchungsmethoden, die zur Feststellung der Diagnose dienen, sind in Anwendung zu bringen.

3. Akute Fälle von Gonorrhöe, Epididymitis, Prostatitis, ebenso wie Abszessen, seröse Vesikeln, sind unbedingt als initial bedürftig zu betrachten; bei veralteten Gonorrhöefällen sind Untersuchungen auf Gonokokken anzustellen, gleichwie bei latenten ruhender Syphilis unbedingt die Wassermannsche Reaktion vorzunehmen ist.

4. In einer Linie waren für diese Zwecke alle Spezialität ausgebildeten Ärzte heranzuziehen. Sind für die große Masse von Untersuchungen nicht genügend Nachmänner vorhanden, so müßten schon jetzt praktische Ärzte in diesen Untersuchungen speziell ausgebildet und darin unterwiesen werden.

Ich, und ichon muß er bitten. Der Arzt sieht schon über die nächste Bahre gebeugt: „Also wo tut es weh? Hier im Leib?“ Der Mann gibt keine Antwort, wimmert nur leise, halb bewußt los, stöhnt. „Na, mein Junge, nur Geduld, das frigen wir schon.“ Er hat die Hand des Kniebrennen gefaßt, und mit einer unendlich liebevollen Bewegung, fast mütterlich, streichelt er ihm die Wangen; greift selber mit an, als die Träger kommen, regelt jeden Handgriff, jede Disposition an dem wunden Körper. „Se, und was ist mit Ihnen?“ wendet sich der Arzt zum Nächsten. Den hat es im Überdiesel erwischt; er erzählt, etwas unklar, von seiner Patrouille, von dem Baumstücken, den er „ums Verreden“ nicht hat sehen können, weil er gar so geschickt vorbeugen gewesen sei. „Der Sauband!“ sagt der Arzt überzeugt entrüstet. Es kümmert ihn in diesem Augenblick nicht um geringsten, daß der französische „Sauband“ auf seinem verlorenen Poiten in der dichten Baumkrone eigentlich ein ganz verwegener Purzschopf ist, der seine Pflicht getan hat, als er ichon. Er will nur dem wunden Soldaten da über sein zerstückeltes Bein wegstellen.

Das Auto murr und schnattert ungeduldig. Die Türen werden geschlossen. Mit keinem Rud setzt sich der schwere Wagen schwanfend in Fahrt. Ich, diese erste Fahrt im Sanitätsauto! Der Motor scheint nicht im Wagen, sondern in den Nerven zu arbeiten. Die Glieder schmerzen, das Blut strömt erneut aus den Wunden, die Verbände röten sich. Jeder Stein, jedes Loch im Wege ist zu spüren. Muhl streicht die Nachluft herein und umfächelt die blauen Gesichter. Die Augen geschlossen, die Zähne zusammengebissen, liegen sie da. Von Zeit zu Zeit aber weigt sich das antike Vollmondgesicht des Arztes vorn zum Verdeck hinein. „Gelt, jetzt gang's ein bisschen hart? Ja, das war der Rahmberggang. Nun kommt noch ein Granatloch, da rumpelt's ein wenig, weil es erst gestern aufgerissen ist. Die Merle schreien ja wie besessen! Keulich haben sie sogar mich bedroht. Na, in zehn Minuten kommt ihr in wunderbar weiche Betten...“

Das Auto hält. Elektrisches Licht strahlt auf. Stimmen, kurze Befehle. Die Türflügel öffnen sich, langsam schwanft Bahre um Bahre die Stentreppe hinauf. Von den zerstückelten, verbrannten und verschmutzten Uniformen befreit, werden die Verwundeten auf die sauberen Lager gebettet. Schon hat der gute

5. Erst nach erfolgter genauer Untersuchung und Behandlung soll die Entlassung in die Garnisonen oder Heimat erfolgen.

6. Diese Vorkerkungen sind einerseits im Interesse der Erkrankten selbst gelegen, andererseits eine Schutzmaßregel für die weibliche Bevölkerung.

Es ist ohne weiteres zuzugeben, daß sich einer Haarlösen und von Erfolg begleiteten Durchdringung dieserartigen Maßnahmen mannigfache Schwierigkeiten entgegenstellen werden. Bei ernsthaften Wunden werden auch diese überwinden und ihr Gelingen wäre sicherlich als Mutmaßung zu bezeichnen, der gleichfalls ein nicht unbedeutender Platz in der militärärztlichen Sanitätspflege einzunehmen wäre.

### Aus der Praxis.

**Zunderbehandlung eiternder Wunden.** Zu den zahlreichen Mitteln, die heute von medizinischer Seite auf Grund der in diesem Felde gemachten Fortschritten zur Behandlung eiternder Wunden empfohlen werden, um eine möglichst schnelle Reinigung der Wunde und eine gesunde Granulation zu erzielen, hat sich neuerdings der Zunder gestellt. Dr. Kadenheim berichtet in der „Münd. med. Wochenschrift“ über die ganz ausgezeichneten Erfolge, die in dem Reichelazarett Nafel mit diesem einfachen Mittel erzielt wurden. In dem genannten Lazarett wurden bei nach bestimmten und eiternden Wunden neben den gebräuchlichen antiseptischen Mitteln (Jodoform, Termentol, Tellurid usw.) in der Hälfte aller Fälle der gewöhnliche Weizenstroh benutzt. Die Wunde wurde mit dem Zunder eingepudert, mit steriler Gaze tamponiert und mit Zellulose bedeckt. Jeden zweiten Tag wurde der Verband erneuert. Der Erfolg war überausend. Innerhalb von 4 bis 6 Tagen reinten sich die Wunden vollständig, und durch Bildung geübter fröhlicher Granulationen trat auch bei großen Weichteildefekten vollständige Heilung ein. Der Zunder wurde auch bei tieferlaufenden eitrigen Abszessen in Form zunderhaltiger Gazelempens verwendet; ferner wurden Zunderlagen und Umschläge mit verfeinertem Zunderlösung gemacht und endlich auch infizierte Knochenbrüche der Zunderbehandlung unterzogen. In allen Fällen war der Erfolg ausgezeichnet. Nach Dr. Kadenheim liegen die Vorteile der Zunderbehandlung: 1. in einer schnell eintretenden Reinigung der Wunde; 2. in einer fröhlich einsetzenden Granu-

lation; 3. in einer starken Anregung der Epithelierung (Wundheilung); und 4. in der Billigkeit und Berücksichtigung der Behandlung. Schädigende Einflüsse wurden in keinem Falle beobachtet.

**Knochenverpflanzungen bei Kriegsverletzten.** Die Lehre von den Knochenverpflanzungen ist durch die Erfahrungen der Kriegschirurgie wesentlich beruht worden und hat bemerkenswerte Fortschritte aufzuweisen. Ein interessanter Fall wurde jüngst im Stuttgarter ärztlichen Verein vorgeführt. Ein Soldat hatte durch ein Infanteriegeschloß, einem Mannschuß, durch den Schenkel mit Verletzung der Haut und des Gehirns erlitten, es traten Schwindel und Sprechstörungen auf. Der Patient war bereits im Feldlazarett operiert worden, und es war noch ein großer Defekt im knöchernen Schädel vorhanden. Zur Deckung dieses wurde das Präputium verwendet. Es wurde freigelegt und ein Stück desselben samt der Knochenhaut herausgenommen. Nachdem es entsprechend der Schädelöffnung abgelesen wurde, lagte es sich sehr schön in den Defekt ein. Als Ersatz der verlorenen Knochen hatten Gehirn und Schädel vorhanden. Zur Verheilung des Präputiums gewonnenes Stück Fettgewebe eingesetzt. Die Einheilung erfolgte glatt, und das Knochenstück war nach 10 Wochen so fest eingewachsen, daß kaum mehr die Grenze zwischen ihm und dem Schädel zu fühlen war.

**Der Elektromagnet in der Stilltunde.** Professor Ranz beschreibt in den „Naturwissenschaften“ ein von ihm ausgearbeitetes und erprobtes Verfahren, um durch die Einwirkung eines starken Elektromagneten durch die Paardeden hindurch die Erkennung und Behandlung mannigfacher Unterleibsverfränkungen, speziell solcher des Verdauungsapparates, vorzunehmen. Der mit der Anwendung des Verfahrens notwendige starke Elektromagnet ist in einer Cardanischen Aufhängung frei beweglich aufhängt und kann bequem am Liegenden wie am stehenden Kranken verwendet werden. Natürlich ist durch eine Reihe von Vorversuchen das Verfahren erprobt und als brauchbar erfinden worden, bevor man es auf den Menschen angewendet hat. Es werden völlig ungenügende und unbedeutende, aber der Einwirkung eines Magneten unterliegende Stoffe in den Magenarterienkanal eingeführt, und man kann Lageveränderungen des Eisenpulvers relativ zur einhaltigen Flüssigkeit mit Hilfe des Magneten durch die Paardeden hindurch vornehmen. Auf dem Montagenplan beobachtet man zunächst das Einfließen und die Verteilung der einhaltigen Massen und bewirkt dann unter Kontrolle der zwischen Magnetpol und Paardede gelegten Hand die in ge-

Doktor aus seinen Instrumenten die Spritzen hervorholt, und, nachdem er dem Starcktrampf die prophylaktischen Regeln vorgelesen hat, verteilt er mit kleinen Dosen Morphium ein paar Stunden schmerzlosen Schlummer für den Rest der ersten Nacht im Arznelazarett.

Rechts von mir liegt regungslos, mit geschlossenen Augen, ein Landwehrmann mit einem Kopfschmerz. Wie ein künftiger Turban umfaltet die Wunde sein Haupt. Mit der harten Nahe, dem mächtigen Schnaubart erinnert er mich tausend an die martialische Erscheinung eines Pöschl-Pöschl-Säupplings, der in den hümmischen Messergerichten meiner Zinnoldaten stets durch besondere satzgenische Wildheit glänzte. Ein paar Tage war der Kamerad ganz still. Heute morgen endlich öffnet er die Augen, langsam tritt ein wenig Leben und Bewußtsein in den harten Lid.

Ein freundlich lächelnder Kapuziner geißelt sich zu ihm: „Na, wie geht's?“

„Ach, du lieber Gott!“ Der Landwehrmann dehnt das „lieber“ so lang, so hoffnungslos lang aus, als wollte er dem lieben Gott einen persönlichen Vorwurf machen.

Der junge blonde Vater läßt sich nicht irre machen. „Tut es gar so weh?“ fragt er.

„Mei liebe Minderla,“ seufzt der Verwundete.

„Gott, Sie sind in Aranken dabem. Wieviel Minder haben Sie denn?“

Der Turban wendet sich ein wenig. „Wieviel?“ fragt er langsam und überlegt: „Also da ist amal mei Arigla —“

„Das ist der Größte. Und dann?“

„Dann — dann mei, mei — ja du lieber Gott!“

Und wieder klingt es wie eine Klage zum Herrgott, daß ihm, dem Landwehrunteroffizier Gattinger, das Denken gar so schwer fällt.

„No, wie wird's denn heißen? Ist's ein Madel? Ja? Also Verta? Eder Marie? Eder Anna? Eder —“

„Arigla,“ sagt der Mann mit Anstrengung, und ein glückliches Lächeln verflärt sein sichfarbnes Gesicht. „Mei Arigla,“ wiederholt er.

„So, jetzt haben wir schon zwei beisammen, den Arig und die Arigla. Jetzt kommt gewiß noch eins?“

„Abermals muß der Kapuziner raten, eine ganze Weile. Endlich glückt's.“

„Mei Guilla!“ Die trübten Augen unter dem Turban glänzen schon ein wenig. Als auch der „Ermita“ noch aufgefunden ist, scheint die Reihe vollzählig, und der Mann erhebt nun keine Klage mehr zum Himmel. Ruhig und zufrieden wiederholt er sich die Namen. Wenn's hapert, hilft der Vater immer wieder geduldig aus. Dann geht der Kapuziner, und der Gattinger ruht ein wenig von der harten Arbeit aus.

Der Herr Stabsarzt erhebt zum Morgenbesuch.

„Schau, Schau, der Gattinger ist ja wieder beisammen. Also wie steht's?“

„Der Doktor, mei liebe Minderla,“ stammelt der Gattinger ganz eifrig und will gleich fortfahren. Aber das glückt ihm nicht ohne weiteres.

„Ihre Minder, die werden Sie jetzt bald einmal wiederleben,“ meint der Stabsarzt und fuhlt ihm den Puls: der geht ganz rauh. „Wieviel Minder haben Sie denn?“

„Also,“ hebt der Gattinger an: „Da ist erst amal mei Arigla —“ Langsam fuchen die Augen an der Wand herum.

„Und dann?“ Der Stabsarzt blickt verhalten auf die Uhr.

„Dann kommt —“ Die Augen wandern jetzt zur Tede empor, aber da oben steht auch nichts für den Gattinger geschrieben. Da hängt nur eine elektrische Lampe, und die weiß von gar nichts, als höchstens, daß sie hell wird, wenn's knippt. Solch ein armes, wundes Dinn jedoch, das ist halt gar so schwerhaft dunkel, auch wenn es just so schön, als ob es zu leuchten anfänge.

„Auf morgen,“ sagt der Stabsarzt. „Morgen erzählen Sie mir weiter vom Arig und von den anderen, nicht wahr?“ Er steht schon beim nächsten Bett.

Doch unter dem weißen Turban grübelt es weiter: „Mei Arigla, mei Arbeit — na, mei, mei —“ Und dann, nach einer ganzen Weile, so recht von innen heraus, vorwurfsvoll, enttäuscht, traurig:

„Ach, du lieber Gott!“

(Schluß folgt.)



weiliger Weise herbeigeführte Veränderung. Ganz benutzte das Verfahren zunächst zur Diagnose, indem er das Vorhandensein und die Ausdehnung von Bauchfellverwachsungen von Teilen des Magens und Darmkanals in vielen Fällen feststellte. Nach einer Operation stattgefundenen Verklebungen können, solange sie noch nicht fest geworden sind, durch dies Verfahren gelöst, ältere Verwachsungen in vorzüglicher Weise gelöst werden. Dann konnte das Verfahren zur Erzeugung der künstlichen Peritonäen des Darmkanals, also zu einer Art elektromagnetischer Darmmassage verwendet werden. Neben Erweichungen, wie heftige Schmerzen, Schwindelattacken, Anzeichen innerer Blutungen oder Bauchfellreizungen haben sich niemals gezeigt, allerdings wurde stets auch mit der größten Vorsicht vorgegangen. Der Gedanke liegt nahe, durch derartige harte Magnete auch Granatplättchen oder Projektile mit der Stahloberfläche der Körperoberfläche näher zu bringen, um so den Eingriff zu ihrer ergüßlichen Entfernung zu verringern. Doch warnt Ranz vor zu großer Hoffnung in dieser Richtung, da die Kreisläufe, wie beim Entweichen mit einer derben Hinde, gewöhnlich nicht umgeben. Wenn sie überhaupt entfernt werden müssen, so können sie nach genauer Reimelung durch das Magnetverfahren mit dem Messer ebenso sicher mit der nur unbedingt notwendigen Zurechtweisung der dedenden Teile erreicht werden. Dagegen hat sich der Elektromagnet in der Chirurgie bei Hernverletzungen als nützlich erwiesen. Gerade bei größeren Zerkleinerungen von Hernsubstanzen liegt öfters eine Hirnwunde vor, in deren Mäandern Granatplättchen verneigt liegen. Sie sind zwar im Röntgenbild gut zu sehen, doch ist ihre Lage nicht so genau zu bestimmen, daß sie mit der Pinzette erschaffen herausgeholt werden könnten, und das Suchen nach ihnen mit der Pinzette oder Sonde kann für noch unversehrte Gehirnteile recht schädlich werden. Bei solchen Gehirnwunden ist also der Elektromagnet ganz am Platze, dagegen wäre es nicht ratsam, einen Granatplättchen, der irgendwo unter gesunder Hirnhinde liegt, durch die noch intakte Gehirnhäute hindurch zu entfernen.

**Rundschau.**

**Jana; Semmelweisk.** Am 13. August jährt sich zum fünfzigsten Male der Tod, an dem Jana; Philipp Semmelweisk in der Jrenenanstalt Wien-Tödling für immer die Augen schloß. Auch in dieser Zeit, ja jetzt vielleicht ganz besonders, muß dieses Wohlthaters der Menschheit, der die Ursache des Minderlebens Febrers entdeckte, gedacht werden. Vielleicht noch nie hat die Medizin größeren praktischen Aufgaben gegenübergestanden als heute, und wenn sich die ärztliche Mann in ihren helfenden wie in ihren vorbeugenden Maßnahmen den Anforderungen gewachsen zeigt, dann gehört auch ein Teil dieses Verdienstes Semmelweisk, der als erster die Desinfektion der Hände des Untersuchenden sowie die Desinfektion von Instrumenten und Verbandstoffen, lange vor ihrer Einführung. Während draußen auf dem Schlachtfeld der Kampf tobte, regte sich in der Heimat alles doppelt in der Sorge um den Kadavrus. Vor Semmelweisk, hielten Tausende und Abertausende von Kranken dem Mundbitter zum Lachen. Jana; Philipp Semmelweisk wurde am 1. Juli 1818 in Wien geboren; er studierte in Pest und Wien und wurde daselbst Assistent an der geburtsärztlichen Klinik. 1854 ging er als Professor der Geburtshilfe nach Pest und starb am 13. August 1865 in der Jrenenanstalt Tödling bei Wien, wo er kurz vorher gebadet werden mußte. Erst spät ward Semmelweisk die verdiente Anerkennung, sein Leben war voll von Enttäuschungen. Als Semmelweisk Assistent an der ersten Wiener Gebärtsklinik wurde, konnte er beobachten, daß die Sterblichkeit an den beiden Abteilungen sehr verschieden war. Die Sterblichkeit auf der Klinik, die Studenten besuchten, war bedeutend größer als die der Klinik, in welcher nur Hebammen arbeiteten. Zunächst nahm Semmelweisk an, es handle sich um die Einschleppung von Leidenhaft durch die Studenten, bald aber erkannte er den allgemein infektiösen Charakter des Minderlebens. Durch die schon erwähnten Maßnahmen, die Reinigung der Hände mit Chloralkoholbädern, sowie die Desinfektion der Hände mit Chloralkoholbädern, die Desinfektion von Instrumenten und Verbandstoffen sank die Sterblichkeit von 9,2 auf 3,8, schließlich auf 1,27 Proz. Zwar hielt der berühmte Wiener Professor Stoda in der Wiener Akademie der Wissenschaften einen Vortrag über die Semmelweisk'sche Entdeckung, auch Semmelweisk selbst sprach in der Gesellschaft der Ärzte darüber, allein erst spät veröffentlichte er seine Arbeiten im Druck. So kam es, daß einerseits die Anerkennung spät erfolgte, andererseits wurde Semmelweisk durch Angehörige so verärgert, daß er in den Gerüchten nicht mehr den nötigen festen Boden fand. Mit manchem Bekämpfer der Wissenschaft teilt Semmelweisk das Schicksal, daß volle Anerkennung ihm erst die Nachwelt zollte, wenn auch schon in dem Jahresbericht der

f. f. Gesellschaft der Ärzte nach seinen Vorträgen von einem „wahren Triumph medizinischer Fortschritt“ die Rede ist. Semmelweisk's Schicksal ist in einer ergreifenden Erzählung behandelt, die wir für unsere Leser in ruhigeren Zeiten - wenn wieder Kunde in der „Sanitätswarte“ abgedruckt werden.

**Das städtische Rettungsweien Berlin** erlitt im Kriegsjahre 1914, trotzdem von 119 dienfttenden Ärzten 49 zum Weeresdienst einberufen wurden, keine wesentliche Einschränkung. Es war möglich, den ärztlichen Dienst auf allen Rettungsstellen aufrechtzuerhalten. Im August und September wurden auf 12 Rettungsteilen Kurse für die Ausbildung von freiwilligem Sanitätspersonal für das Rote Kreuz abgehalten. Die Vereinerziehung der Rettungseinrichtungen für Groß-Berlin wurde durch Verhandlungen mit dem Zentralrat für das Rettungsweien in Preußen und mit den Nachbargemeinden angestrebt. Die Rettungsstellen wurden im Berichtsjahre 1914 in 65.522 Fällen, d. h. in jedem Monat in etwa 5460 Fällen, mithin also täglich in etwa 182 Fällen in Anspruch genommen. Die wohl durch den Krieg hervorgerufene Minder-Ausstattung wurde gegenüber dem Vorjahre beträgt kaum 7000 Fälle. Die Gesamtstellen haben sich durch die vor zwei Jahren erfolgte Vergrößerung des Rettungsweiens nicht erhöht, sondern sogar vermindert, was hauptsächlich darauf zurückzuführen ist, daß die Entnahmen höher geworden sind. Die Rettungshationen an den Wasserläufen sind um eine vermehrt worden, indem an der Charlobrücke eine mit einem Rettungsstabs ausgerüstete Rettungshation eingerichtet ist. Damit Gewähr besteht, daß aus dem Wasser gezogen, noch lebende Personen orts der nächsten Rettungshation zugeführt werden, sollen an sämtlichen Rettungshationen an den Wasserläufen Emaillierbehälter mit einem Hinweis auf die nächste Rettungshation angebracht werden. Die Rettungsgeräte sind im Jahre 1914 in 11 Fällen zur Rettung und zum Versuch der Rettung Ertrinkender benutzt worden, und zwar 11mal mit und 1mal ohne Erfolg, außerdem 1mal zur Bergung im Wasser treibender Leichen. Dem Verbands für erste Hilfe, der von der Stadt unterstügt wird, und dessen Vorstand als Vertreter der städtischen Behörden ein Stadtrat und zwei Stadtverordnete angehören, hat die Verpflichtung übernommen, auch ungedient des Kriegsjahres und seiner Verpflichtungen zum Verwundeten-transport stets Vorräte für die Berliner Bevölkerung in ausreichender Zahl vorrätig zu halten.

**Ueber die Kriegstranfenpflege in Sachfen.** In Sachfen liegt die Stellung aller Schwerverwunden und Schwerkranken vom Roten Kreuz für die Kriegstranfenpflege dem Albertverein ob. Bestimmungengemäß hat er im Kriegsjahre 95 ausgebildete Schwerverwunden zu stellen. Sie waren sofort am ersten Mobilmachungstage verfügbar. Aufser diesen sind aber bis jetzt noch 150, somit zusammen 245 voll ausgebildete Albertvereiner in das Stappeteil entsandt worden, ferner 45 in sechsmonatiger Lehrzeit ausgebildete sogenannte Hilfschwerverwunden. Unter Mithilfe von 18 Laboratoriumslehre und 35 Madamen fandte mithin der Albertverein 311 Hilfschwerverwunden in das Stappengebiet. Hierzu kommen noch 202 von anderen Vereinerungen angeworbene und den Stappen zugewiesene Krankenpflegerinnen. Außerdem wirken aber im Stappengebiet neben 200 Schwerverwunden auch noch 700 Helferrinnen vom Roten Kreuz, die nur eine sechsmonatige Ausbildungszeit durchgemacht haben, nicht wie die Schwerverwunden zur selbständigen Krankenpflege befähigt und berechtigt sind, sondern unter deren Aufsicht und zu deren Unterstügung in Meserie- und Verensparatete, Genesungsheimen, Erfrischung- und Verpflegungsanstalten Dienst tun. Der Stand der Belegung der von dem Landesauschusse der Vereine vom Roten Kreuz im Königreich Sachfen der Militärverwaltung zur Verfügung gestellten Verensparatete und Genesungsheimen innerhalb Sachfens war am 1. Juli 1915 folgender: bei dem 12. Armee-korps waren von 5500 Betten 3110 belegt, somit 57 Proz., bei dem 19. Armee-korps von 4000 Betten 2900 oder 65 Proz., zusammen somit von 10.100 Betten 6120 belegt, das sind 60 Proz.

**Autunftsblüte.** Von Carl Wendell.

Nach dem eine purpurige Blüte,  
Die auf Wellen der Zukunft sich wagt,  
Das ist die reinste Blüte der Welt,  
Die Sommer und Winter beugt.

Aus lichten Walden flammern  
Die Räden der waldigen Welt,  
Die träuben Platten klammern  
Auf immer neuen Klüften.

Schneewolven der Arden: können  
Und freuen glanzhell,  
Aern in der Tiefe verkünnen  
Die Maosen der unteren Welt.