IV. Aus den serbischen Kriegslazarethen.¹⁾

Von

Dr. Hans Schmid,

Ordinirender Arzt am Augustahospital.

Meine Herren! Zu meinem lebhaften Bedauern, aber nicht aus eigenem Verschulden komme ich mit meinen Mittheilungen aus den serbischen Lazarethen leider sehr spät. Wenn ich dennoch hoffe, Ihr Interesse auch jetzt noch dafür in Anspruch nehmen zu dürfen, so geschieht es in der Erwägung, dass ich inzwischen noch eine Anzahl von Notizen über die dortigen Verhältnisse und vor Allem Berichte über eine Anzahl von Verletzten bekommen habe, welche ich als noch nicht geheilt seiner Zeit verlassen hatte.

Erwarten Sie keine interessanten Reisebeschreibungen, Mittheilungen über Erlebnisse oder besonders schwierige Verhältnisse; wir hatten keine besonderen Strapazen durchzumachen. Wir arbeiteten vom ersten bis zum letzten Tage in denselben Räumen; unter den gleichen Verhältnissen hatten wir unser gesamtes Verwundetenmaterial bis zum Ausgang unter Augen; neben einander arbeiteten c. 30 Collegen aus aller Herren Länder, und wir standen in regem Austausch unserer Erfahrungen mit einander. Daraus sowohl, als vor Allem aus einem interessanten Verwundetenmaterial mag sich Manches ergeben, was Ihr Interesse verdient.

Am 30. November v. J. reiste ich im Auftrage des deutschen Rothen Kreuzes nach Serbien, um den Verwundeten Hilfe zu bringen. Ich hatte 2 Collegen, Herrn Dr. Sieber von hier und Herrn Dr. Henke aus Erlangen zu meiner Unterstützung mit mir; ausserdem 2 Pflegerinnen vom Augusta-Hospital und einen Wärter. Unsere Ausrüstung, welche wir als Passagiergut mitnahmen, hatten wir so eingerichtet, dass wir, da wir ja nicht wussten, wo und unter welchen Verhältnissen wir arbeiten würden, c. 100 Kranke 4 Wochen lang ärztlich und chirurgisch damit versorgen konnten; das machte 3 schwere Collis aus, bestehend aus Verband-Materialien, Chemikalien, Instrumenten, Gummiwaaren etc. bis herab zu den Lampen, Insectenpulver, Schwefelhölzern u. s. w. Wir hatten später die Freude, diese Zusammenstellung als fast vollkommen erproben zu können. —

Es war für unsere Thätigkeit sehr wesentlich, dass wir als eine geschlossene Mission kamen und durch unsere Pflegerinnen und unsere Vorräthe und Geldmittel nicht auf die Hilfe Anderer angewiesen waren; es ist in solchen Fällen für Aerzte wie Pflegende ungemein riskant, als einzelne Person sich zur Verfügung zu stellen. —

In 2 mal 24 Stunden erreichten wir per Eisenbahn unser erstes Ziel, welches unser ständiger Aufenthalt bleiben sollte, nämlich Belgrad.

Gestatten Sie einen kurzen Blick auf die Verhältnisse daselbst zu der Zeit, als wir ankamen. Die sich rasch auf einander folgenden Schlachten waren bereits geschlagen. Ich habe keine Kenntniss davon, wie die sanitären Vorbereitungen von Seiten Serbiens zu diesem Kriege gewesen. Ich weiss nur, dass der Krieg unendlich viel blutiger geworden, als man es erwartet hatte; Serbien kämpfte ausserdem mit Unglück, so dass nun die sanitären Vorbereitungen naturgemässerweise nicht entfernt dem Bedürfniss entsprachen. Es mögen ausserdem die Anordnungen über den Verbleib der Verwundeten öfter gewechselt haben; denn das Rothe Kreuz in Belgrad, welches ausserdem aus Gründen der Geheimhaltung des Krieges seine Bestellungen vor Ausbruch des Krieges nicht hatte machen dürfen, um seine Magazine zu füllen, hatte eines Tages den Befehl erhalten, alle Vorräthe schleunigst nach Nisch zu bringen; dahin sollte der grösste Theil der Schwerverwundeten gebracht werden. Sehr bald darauf aber wurde Belgrad als der Ort bestimmt, wohin die Verwundeten gesammelt werden sollten; und da alle Militärräzte bei der Armee verblieben, und eine grosse Anzahl von Civilärzten, namentlich aus Belgrad mit in das Feld gezogen waren, so waren die Verhältnisse anfangs freilich trauriger Natur.

Immerhin glaube ich doch, dass diese Disposition im Ganzen eine segensreiche war. Der Transport der Verwundeten von Nisch nach Belgrad konnte per Eisenbahn vor sich gehen, und wurden

¹⁾ Vortrag gehalten in der Berliner medicinischen Gesellschaft.

diese denn auch zum grössten Theil durch den zu Hülfe geeilten Malteserzug unter der bewährten Führung des Baron Dr. von Mundy in sehr kurzer Zeit dahin befördert. Belgrad selbst besitzt eine grosse Anzahl grosser Gebäude, Schulen, Kasernen, Casinos u. s. w., in denen die Verwundeten gut untergebracht werden konnten. Bettstellen, Strohsäcke, Decken waren in grosser Anzahl vorhanden, und nach der geographischen Lage konnte eben dorthin noch am schnellsten Hülfe jeder Art aus dem Auslande beschafft werden: Belgrad ist von der letzten ungarischen Station Semlin nur durch eine grosse Eisenbahnbrücke getrennt.

Die erste chirurgische Hülfe wurde von Professor von Mosetig aus Wien gebracht, welcher im Auftrage des österreichischen Ministeriums mit 6 Assistenten zu Hülfe eilte; mit ihnen theilten sich in die schwere Arbeit der ersten Tage mehrere Collegen aus Semlin, unter ihnen besonders Dr. Subotic. Mehrere österreichische Collegen eilten eben dahin, um theils in die serbische Armee einzutreten, theils als Civilärzte ihre Kräfte zur Verfügung zu stellen: unter ihnen Dr. Maydl, Dlahy, Grimm. Der deutsche Ritterorden aus Oesterreich unter Führung des Baron de Fin eilte mit einer riesigen Ausrüstung und mit Dr. Fränkel als Chefarzt und 2 weiteren Collegen zu Hülfe. Das österreichische Rothe Kreuz brachte barmherzige Schwestern und grosse Vorräthe von Verbandstoffen, Nahrungsmitteln etc. Dr. Farkas kam mit drei Collegen an der Spitze des ebenso trefflich ausgerüsteten ungarischen Rothen Kreuzes; darnach kam das rumänische, das deutsche, das englische und endlich das russische Rothe Kreuz.

Es mag wohl noch ein grosser Theil der schwerst Verwundeten zurückgeblieben sein; immerhin sammelten sich im Verlauf von wenigen Tagen in Belgrad über 3100 Verwundete an; den ersten Anprall hatten Mosetig und die Semliner Collegen auszuhalten, und wir werden gewiss in Bälde über deren riesige Thätigkeit Berichte bekommen. Wir kamen mit unseren Missionen leider erst 6 Tage nach diesen, fanden aber noch ein reichliches Feld der Thätigkeit vor; denn die Zahl und Kräfte der bis dahin thätigen Collegen hatte natürlich nicht entfernt ausgereicht, allen in 20 Reservelazarethen vertheilten Verwundeten auch nur die erste Hülfe zu bringen. Infolgedessen hatten wir sofort nach unserer Ankunft das Lehrerseminar überwiesen bekommen, in welchem 93 Verwundete lagen. Bald darauf übernahmen wir ein zweites Lazareth mit 46 Betten; durch weitere Zuzüge und durch Transferirungen von Verwundeten stieg die Zahl derer, welche unserer Obhut unterstellt wurden, auf c. 200.

Die Sanitäts-Commission unter Oberst Dr. Sava Petrowic behielt die technische Leitung, die Führung der verschiedenen Listen etc. durch Commissare in der Hand; ebenso hatte das serbische Rothe Kreuz durch Commissare Fühlung mit allen Lazarethen; im Uebrigen gab man uns in dankenswerthem Vertrauen die ärztliche Leitung in die Hand. Nur auf diese Weise war es möglich, dass jede Mission unabhängig von äusseren Beeinflussungen und Beschränkungen nach bestem Wissen und Gewissen thätig sein konnte. Die einzige Controle hatten wir in der Person der Königin, welche sich an die Spitze der Verwundetenpflege gestellt hatte und durch häufige Besuche der Lazarethe, durch hinreissend liebenswürdigen Verkehr mit den Kranken und durch freundliche Dankesworte für die ärztliche Hülfe ihren Pflichten in denkbar schönster Weise nachkam.

Gehe ich nun dazu über, Ihnen über meine Thätigkeit zu berichten, so war der Anfang derselben in der That schwer genug.

Unsere Verletzten waren vor ca. 10 Tagen verwundet, seit 6 Tagen in dem Lazareth, ohne bis dahin einer ärztlichen Behandlung theilhaftig geworden zu sein; 2 barmherzige Schwestern hatten nach bestem Wissen und Gewissen die Wunden täglich zwei Mal mit Carbolöl und Charpie verbunden. In den grossen aber niedrigen Räumen starrte es von Schmutz und Rauch; von irgend welcher Hospitaldisciplin war keine Rede; eine Menge zum Helfen bereiter, aber gänzlich unfähiger Männer und Frauen umstanden jammernd die Betten und halfen die Luft noch verschlechtern; von Verbandstoffen und Chemikalien waren nur Haufen von Charpie und Carbolöl zu sehen.

Da galt es nun, von vornherein von Grund aus aufzuräumen.

Zunächst wurde mit freundlicher Genehmigung des Herrn Collegen Dr. Medowitsch die Kanzlei ausgeräumt, und nach möglichster Reinigung schafften wir unsere Collis heran, packten aus und etablierten hier das Operations- und Verbandzimmer.

Das überflüssige Personal wurde entfernt, und wir behielten nur einige wenige Männer und Frauen zurück, mit denen wir später vortrefflich arbeiteten, und die uns zugleich als Dolmetscher dienten. Man spricht in Belgrad ausser serbisch viel mehr deutsch als französisch; die Soldaten freilich kannten nur ihre Muttersprache; wir hatten aber auf diese Weise fast nie Schwierigkeiten. Dass die Zimmer und Betten rein gehalten werden mussten, dass das ewige

Cigarrettenrehen und -rauchen nicht auch bei Nacht geschehen dürfe, und dass die Lüftung der Zimmer besser sei als erstickend heisse Luft, dies den Leuten beizubringen, machte Anfangs einige Schwierigkeiten, aber es gelang, und nach ein paar Tagen hatten wir schon eine ganz leidliche Ordnung, die den Leuten selbst gefiel.

Wir hatten zur Pflege und Versorgung der Verwundeten zwei Schwestern, zwei Pflegerinnen und in jedem Zimmer ein bis zwei mehr oder minder anstellige Männer; durch das Interesse, welches unsere dortigen Landsleute, der Gesandte an der Spitze, für das deutsche Lazareth bekundeten, wurden wir reichlich versorgt mit Kopfkissen, Schlafröcken, Stärkungsmitteln etc.; sie nähten uns auch unsere Mooskissen, schnitten die Watte zu Binden und rollten die Gaze. Durch Nachsendungen aus Berlin und durch Abgaben vom Rothen Kreuz erhielten wir Decken, Bett- und Leibwäsche und Alles, was wir sonst brauchten, so dass wir schliesslich uns des Ansehens und der Einrichtung unserer Lazarethe freuen konnten. Die Soldaten kamen uns in Aufrechterhaltung der Ordnung schnell entgegen. Anfangs freilich zeigten die meist sehr jungen Leute grosses Misstrauen; sie verstanden unsere Sprache, wir die ihrige nicht; wir verlangten Manches von ihnen, was sie nicht gewohnt waren; wir machten ihnen manche Schmerzen durch unsere therapeutischen Maassnahmen, und sie sahen sich uns vollkommen in die Hand gegeben; und als sie nun Mann für Mann nach dem Operationszimmer gebracht wurden und da chloroformirt, operirt u. s. w. wurden, mögen sie sich bei der Rückkehr manches Schlimme von den Fremden erzählt haben.

Die meisten der Leute, unter ihnen 3 Bulgaren, waren nicht über mittelgross; viele zeigten grazilen Körperbau und schwache Musculatur und machten den Eindruck, körperlich durchaus noch nicht vollkommen entwickelt zu sein. Es waren mehrere Phthisiker unter ihnen und auffallend viele hatten grosse Drüsenpakete an verschiedenen Körpergegenden; auch Zeichen hereditärer Syphilis waren nicht selten. Man kann wohl sagen, dass im Allgemeinen der Ernährungszustand ein schlechter war, und dazu kamen noch die Folgen der Strapazen und die der Verwundungen, zum Theil auch schon der Kälte.

Sie sind gewohnt, sehr selten Fleisch zu essen und fast nie Alkohol in irgend welcher Form zu sich zu nehmen mit Ausnahme höchstens des sehr schwachen Racia.

Die Leute sind auffallend schamhaft, anständig und von wenig Ansprüchen. Es war eine Bestimmung, dass sie ihre Monturen erst beim Verlassen des Lazareths bekommen sollten; in Folge dessen waren sie fast ganz an das Bett gebunden, und wenn man bedenkt, dass wir in all diesen Wochen kein einziges Mal über ungebührliches Benehmen der Leute zu klagen hatten, so ist dies gewiss ein gutes Zeichen ihrer Aufführung und auch des guten Einvernehmens, in dem wir zu ihnen standen. Am schwierigsten war es, ihnen beizubringen, dass die antiseptischen Verbände nicht jeden Tag zwei Mal gewechselt werden dürften, und dass diese Bestimmung nicht bloss Trägheit von uns sei.

Aus dem, was ich im Anfang erwähnt habe, geht hervor, dass unsere Aufgabe darin bestand, möglichst gute Lazarethe zu gründen und in diesen entweder die Verwundeten ihrer Heilung entgegen zu führen oder sie durch die Antisepsis oder Operationen der Lebensgefahr zu entreissen. Daraus geht ferner hervor, dass wir alle mit einander insofern nicht Gelegenheit hatten, nach Wunsch zu arbeiten, als wir ursprünglich gehofft hatten, noch auf oder nahe dem Schlachtfeld Thätigkeit zu finden.

Als wir nach Belgrad kamen, bestärkte uns in dieser Hoffnung die Auffassung der Serben über die politischen Verhältnisse. Man zweifelte nicht, dass noch einmal geschlagen würde, und da die ersten 14 Tage unseres Dortseins ausländische Zeitungen verboten waren, und wir das massenhafte Einrücken der 1. und 2. Reserven und andere Vorbereitungen und Rüstungen mit ansahen, so neigten auch wir uns diesem Glauben zu. Wäre es so gekommen, so hätte es uns doch nichts genützt, da nach hoher Bestimmung fremde Aerzte und Berichterstatter überhaupt nicht in die Nähe der Linien, ja nicht einmal nach Nisch durften.

Es muss deshalb hervorgehoben werden, dass wir mit unserer Arbeit und unseren Erfahrungen zu der Frage über die Anwendbarkeit der Antisepsis auf dem Schlachtfelde und deren Einfluss nichts beitragen können; unsere Erfahrungen gehen vielmehr nach anderer Seite. Wir haben Alle, wenn auch zum Theil unter noch so schwierigen Verhältnissen, klinisch arbeiten können. Wir hatten die Aufgabe zu erproben, wie weit auch im Kriegsfall bei massenhafter Zufuhr von Verletzten, deren Wunden eine antiseptische Behandlung im Anfang nicht zu Theil geworden war und welche deshalb zum grossen Theil in schauderhaftem Zustande in unsere Hände kamen, durch die Antisepsis noch etwas zu leisten sei:

wir hatten also nicht prophylactisch mit der Asepsis, sondern corrigirend mit der Antisepsis zu arbeiten. Dafür ist die Erfahrung des Friedens der des Krieges ja nun weit vorausgegangen, und doch dürfte es lehrreich und von Nutzen sein, diese Erfahrung auch für den Krieg bei Massenverwundungen und denkbarst schlechten Verhältnissen bestätigt zu finden. Insofern werden unsere Erfahrungen auch vom Standpunkte der Kriegschirurgie einiges Interesse beanspruchen dürfen.

Gehe ich nun zu den Verwundungen über, so kann ich dieselben naturgemässer Weise nach den verschiedenen Transporten, in denen ich sie bekommen, in zwei Rubriken theilen, von denen die eine 172, die andere 25 Mann umfasst. Wie vorhin schon erwähnt, war mit Ausnahme derer, welche ich durch Transferirung aus anderen Hospitälern bekommen habe, noch nichts an den Wunden geschehen. Vor 5 bis 10 Tagen verwundet, hatten sie Transporte zu Fuss und Wagen und per Eisenbahn durchgemacht, die Wunden waren mit Blättern, Charpie, Leinwandfetzen, Zucker oder mit Nichts bedeckt, nirgends ein Occlusivverband, nirgends eine Immobilisation, nur bei 2 bis 4 Leuten fand ich einen verirrten Jodoformmullstreifen, dazu hatten die Leute vom Hunger und zum Theil auch von der Kälte gelitten, fast kein Verwundeter war einem Arzte unter die Hände gekommen.

Bei dieser gänzlichen Vernachlässigung hätte ich im Ganzen auch mehr schlechte Folgen erwartet. Ich war doch erstaunt, dass eine verhältnissmässig nicht geringe Zahl, nicht nur von Weichtheil-, sondern auch von Knochen- und Gelenkschüssen reactionslos geblieben waren; Lungenschüsse kamen doch noch eine ganze Anzahl nach Belgrad, Bauchschüsse freilich ganz wenig, auch wenige Gehirnverletzungen.

Wir konnten gleich am anderen Tage 40 Verwundete entlassen, welche vollkommen reactionslos gebliebene Weichtheil- oder Fingerschüsse hatten. Von Knochenverletzungen kam beispielsweise ein Schuss in den Oberschenkel hart über dem Knie zur Behandlung; die Verwundung hatte vor 10 Tagen stattgefunden. Der Patient hatte mehrfache schwere Transporte ohne jeglichen antiseptischen oder Immobilisations-Verband durchgemacht; er hatte, als wir ihn bekamen, zwei oberflächliche Granulationsstellen, eine Fractur des Oberschenkels handbreit über dem Kniegelenk und einen blutigen Erguss in letzterem; er fieberte nicht, und unter Jodoformmull und einem Streckverband heilte die Fractur reactionslos. Ferner kam eine vor 10 Tagen gesetzte Schussverletzung durch das linke Fussgelenk zur Behandlung. Einschussöffnung vorne in der Mitte der Gelenklinie, Ausschussöffnung an der Ferse; das Gelenk war ganz wenig geschwollen und schmerzhaft. Unter einem leichten Immobilisationsverband blieb und heilte Alles reactionslos. —

Von allen in Belgrad thätigen Collegen wurde Antisepsis in irgend einer Form getrieben; Sublimat und Jodoform spielten dabei die Hauptrolle. Wir arbeiteten mit Sublimat für die Wunden, Carbollösung für die Instrumente, hatten Salicyl und Hypermangan für den Nothfall als schwächeres Antisepticum zur Hand; aus Jodoformmull, Moossäcken, Watte und Gazebinden bestand der Verband. Zur Drainage benutzten wir meist Jodoformmullstreifen, selten Gummiröhren. In die Wunden selbst wurde häufig wenig Jodoformpulver gewischt; im Uebrigen waren wir mit Jodoform und Sublimat in Bezug auf die Menge sehr vorsichtig, namentlich bin ich nicht gewohnt viel zu irrigiren. Wir hatten niemals Jodoform- oder Sublimat-Intoxicationserscheinungen zu verzeichnen. Es hat uns der Jodoform-Sublimat-Mischverband die besten Dienste geleistet, wie wir später sehen werden, und ich möchte meinen, dass es in Kriegsfällen leichter sein wird, eine antiseptische Lösung mit Sublimat herzustellen, als destillirtes Wasser zu bekommen, und möchte deshalb auf den von Mosetig sogenannten reinen Jodoformverband um so eher verzichten, als bei einigermaassen vernünftiger Beschränkung im Gebrauch von Sublimat und Jodoform zusammen nach unseren mehrjährigen Erfahrungen im Augusta-Hospital von einer Gefahr nicht die Rede sein kann. Mooskissen konnten wir natürlich nur bei diesen günstigen Verhältnissen und der regen Unterstützung, die wir hatten, anwenden. Im Felde selbst wird man schwerlich davon Gebrauch machen können, theils wegen der zeitraubenden Zubereitung der Kissen, theils wegen des zu umfangreichen Transportes grösserer Massen solcher. Aber unter unsern Verhältnissen hätte ich ungern auf sie verzichtet und hatte keine Ursache dazu. Endlich benutzte ich den Salicylpulverband häufig und mit bestem Erfolg.

Wie die Resultate dieser unserer Antisepsis gewesen sind, werde ich Ihnen zeigen, wenn wir erst noch einen Blick auf die Verwundungen geworfen haben.

Wenn auch manche Wunde trotz der traurigsten Vernachlässigung reactionslos geblieben war, so war dies mit weitaus der grössten Zahl

auch meiner ersten Rubrik keineswegs der Fall. Eine grosse Anzahl eiternder, stinkender, schlechtaussehender Wunden, welche längst eines operativen Eingriffs bedurften; viele hoch fiebernde, mancher allgemein septischer, kein pyämischer Fall fand sich unter ihnen. Ich hatte aber die Freude, dass nach der ersten energischen Desinfection und nach manchem leichten oder schweren, auch schwersten chirurgischen Eingriff sämtliche Wunden sehr schnell aseptisch wurden, die Patienten sich erholten, und ich an diesen ersten 173 Verwundeten mit Ausnahme einer Anzahl von Fingerexarticulationen nur eine verstümmelnde Operation vornehmen musste. Das war bei einem allgemein schwer septischen Mann, bei welchem vor mehreren Tagen wegen einer Schussverletzung im rechten Mittelfuss ohne antiseptische Cautelen von einem Collegen nach der Kugel gesucht worden war. Bei diesem Patienten musste ich im Oberschenkel amputiren.

(Schluss folgt.)