

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 3 (1895)

Heft: 10

Artikel: Le transport des blessés [fin]

Autor: Froelich, L.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545096>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

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

Le Transport des Blessés.

Conférence donnée par le Dr L. Frœlich, à la Société des Samaritains de Genève, le 21 février 1895.

(Fin.)

En ce qui concerne le transport à *dos de chameau*, le système peu hygiénique des coffrets allongés, véritables cercueils ambulants nommés Kadjawahs, a été remplacé pour les troupes italiennes d'Afrique par un fauteuil-trône médian, flanqué à droite et à gauche d'un cacolet, le tout recouvert d'un baldaquin monumental, digne du prophète.

La description de tous les véhicules rentrant dans la 5^{me} catégorie fournirait à elle seule le sujet d'une vaste monographie; devant nous restreindre, il suffira de rappeler les quelques types principaux suivants:

- a) *Charrettes* bien suspendues, basses et allongées, à deux blessés couchés, pour attelages à un ou plusieurs *chiens* d'armée (Kriegshunde);
- b) *Roulottes*, genre tilbury, à deux hautes roues et à une bête de trait: voiture dite Masson (France), panier autrichien, fliguette hollandaise, carretta italienne;
- c) *Voitures d'ambulance* proprement dites à quatre roues, attelages de une à deux paires de chevaux: omnibus (France, Italie), breaks (ordonnance suisse) à plate-forme ou dont les caisses contiennent 4 à 6 brancards superposés en deux et même trois étages (Allemagne, Autriche, Russie, etc.) avec banquettes mobiles, strapontins, etc.;
- d) *Voitures des services hospitaliers civils* (telles qu'il y en a par exemple une pour chaque district politique du canton de Zurich), des sociétés locales de secours et des *ambulances urbaines* (Vienne, Bude-Pesth, Munich, Paris, etc.);
- e) Voitures exclusivement aménagées et réservées pour une destination spéciale: transport des malades atteints d'*affection contagieuse* (direction de police de Hambourg), d'*aliénation mentale* (Mundy — Vienne), etc.;
- f) *Voitures auxiliaires* à quatre roues, appropriées pour les besoins du service sanitaire; leur installation variera suivant le système de construction usité dans le pays où l'on se trouve: voitures dites lorraines, de la Franche-Comté, camions des grandes villes, chars à la bernoise, à la hongroise, à échelles, à pont, etc., etc. Quant aux dispositifs de transformation, citons ceux de Smith, Bouloumié, Pichery, Ruysch, Losio (à râtelier), Ellbogen, les crochets Lefort, les ressorts Audouard, ceux de Wywodzew-Schwabe, enfin un „bâti“ quelconque composé d'un assemblage de montants, traverses, perches, bottes de paille, branchages de sapin, etc.
- g) Voitures des lignes de *Tramway* avec traction par chevaux. L'utilisation méthodique de ce genre de transport, recommandable à tous égards, est depuis longtemps un fait accompli pour la garnison de Berlin, grâce à l'existence de quelques tronçons de voie reliant les différentes casernes à l'hôpital militaire du „Tempelhof“; il en est actuellement de même pour Lyon (hôpital Desgenettes); enfin les sociétés volontaires de Vienne, Bude-Pesth, Francfort-sur-le-Mein (1894), ont fait à cet égard des essais pratiques qui, comme nous avons déjà eu l'occasion de le dire, mériteraient d'être répétés dans nos villes suisses: Genève, Zurich, Bienne, etc.

Nous serons brefs au sujet du *sixième et dernier groupe*, mais désirons simplement éveiller l'attention des associations samaritaines sur le fait que notre pays possédant un réseau très étendu de chemins de fer d'intérêt local — voies étroites, lignes funiculaires, tramways électriques ou à air comprimé — il serait non moins désirable de suivre l'exemple du comité de la Croix-Rouge de Milan dont les intéressantes manœuvres de transport de blessés par voitures à voyageurs ou à marchandises, pour voies ferrées de ce genre, sont présentes à toutes les mémoires.

Fort bien combiné est aussi le *train sanitaire miniature*, pour voie de 0,60 m, de la maison Decauville, monté à destination du Tonkin.

A propos du *transport des blessés par eau*, nous nous bornerons à rappeler l'aménagement spécial des chaloupes-canonnières suédoises par les soins de la société de la Croix-Rouge de ce pays, les expériences du Dr Olive sur le Rhône (1888), le dispositif adopté par le service de santé français pour chalands, flèches et péniches sur canaux ou

rivières navigables, celui prévu par l'administration militaire austro-hongroise pour les bateaux à marchandises du Danube, de la Save, etc., enfin la précieuse flotille des ambulances fluviales du Lac Majeur et du Pô, appartenant à la Croix-Rouge italienne, grâce à la munificence d'une noble bienfaitrice.

Et maintenant, Mesdames et Messieurs, afin de ne pas prolonger cet entretien outre mesure, permettez-moi de vous remercier pour votre accueil sympathique. Que la *Société des Samaritains de Genève*, tout en continuant à poursuivre sa route déjà si bien tracée, veuille néanmoins ne pas perdre de vue les questions qui touchent plus particulièrement aux besoins de notre chère armée suisse; sa reconnaissance vous est acquise. J'ose l'affirmer!

Dr. L. Frœlich.

Über Häufigkeit, Verbreitung, Verhütung u. Heilung der Lungenschwindsucht.

Vortrag, gehalten den 20. Januar 1895 in der „Linde“, Zürich-Oberstraf, von Dr. G. Häberlin.

(Fortsetzung.)

Gehen wir nun über zur erworbenen allgemeinen Disposition. Sie hat ihren Grund oder ihren Ausgangspunkt entweder in unzweckmäßiger Ernährungs- oder Lebensweise im Kindesalter oder in körperlicher oder geistiger Überanstrengung des späteren Lebens. Sonderegger sagt: „Alles, was den Körper schwächt, veranlagt zur Tuberkulose; die anererbte Schwächlichkeit, die durch Hunger oder durch thörichte Lebensweise erworbene Blutleere, die Erschöpfung durch Krankheit oder Wochenbett, das Wirtshausleben und die Trunksucht mit ihrem ganzen Gefolge von Unfrieden und Armut.“ Hunger und Schmutz in all' ihren Formen liefert die große Mehrzahl der Opfer. Alle Stubensitzer, freiwillige und gezwungene, sind besonders gefährdet. Das beweisen die Erfahrungen, welche in Strafanstalten, in Ställen und Menagerien gemacht wurden.

Aus dem Vorausgesagten ist es leicht erklärlich, daß gewisse Berufsarten für die Erkrankung prädisponieren. Nach Untersuchungen von Kummer starben in der Schweiz von 1879—1882 von 1000 Lebenden in einem Jahr:

Eisenbahnpersonal	12,5	Schuster	29,0
Ackerbauer	13,8	Metzger	31,4
Textilindustrie-Arbeiter	21,5	Küfer	32,8
Ärzte	23,0	Bäcker	33,3
Zimmerleute	24,8	Schneider	33,4
Mechaniker	25,1	Uhrenmacher	35,2
Gastwirte	25,8	Buchdrucker	36,5
Müller	27,0	Lehrer	39,4
Chemische Produkte-Arbeiter	27,7	Steinhauer	68,7

Berufe, welche von Schwächlichen gewählt werden, welche zum Trinken verleiten oder bei kargem Lohn einen schlechten Lebensunterhalt gewähren, stehen oben an; dann kommt die schädigende Wirkung der schlechten Luft in den Arbeiterlokalen der Großindustrie und der kleinen Gewerbe. Die frische Luft, selbst bei kärglicher Nahrung, weist den Ackerbautreibenden die zweitunterste Stelle an. Kummer, Sorge, Armut, Unmäßigkeit bereitet dem Tuberkelbazillus ein gutes Absteigequartier, während regelmäßige Arbeit und vernünftiger Lebensgenuss in reinlicher Atmosphäre und wohlgeordneten Verhältnissen ihm den Einzug verwehrt.

Verehrte Anwesende! Wenn man die starke Verbreitung der Krankheit kennt und weiß, unter welchen weit verbreiteten und nicht von heute auf morgen zu verbessernden Verhältnissen die Tuberkulose ihre Opfer sucht, so ist es begreiflich, daß selbst den Beherzten der Mut sinkt. Jede Hilfe ist unzureichend; die Tuberkelbazillen sind überall, der harte, sich stets zuspitzende Kampf ums Dasein schafft täglich bei Tausenden die nötige Disposition, und einmal erkrankt, hat nur der Reiche etwelche Chance, gesund zu werden; der Unbemittelte geht sicher zu Grunde. So spricht der Pessimismus, der konsequenterweise jeden Kampf, weil aussichtslos, meidet. So schlimm steht es glücklicherweise nicht. Wir haben früher gesehen, daß selbst die vererbte Anlage nicht immer ausschlaggebend ist, daß Kinder tuberkulöser Eltern, in gesunden Verhältnissen erzogen, durchkommen. Es ist unsere Aufgabe, zu zeigen, wie durch Vorsicht und konsequentes Verhalten selbst die der Gefahr am meisten ausgesetzten Personen gesund bleiben. Wenn Cornet fand, daß von den bei ihrer Aufnahme als gesund erklärten