

Leipziger Tageblatt

und
Anzeiger.

Amtsblatt des Königl. Bezirksgerichts und des Rathes der Stadt Leipzig.

N^o 27.

Montag den 27. Januar.

1868.

Bekanntmachung.

Für den Besuch der Vorstellungen im **neuen Theater** treffen wir hiermit folgende Anordnungen:

- 1) Das Drängen zum Eingange und zur Casse darf nicht stattfinden; es haben vielmehr die Ankommenden nach Anweisung der anwesenden Polizeibeamten der Reihe nach sich aufzustellen und nur in dieser Reihenfolge Zutritt zur Casse zu nehmen.
- 2) Das Belegen ungesperrter Plätze vor Beginn der Vorstellung ist unstatthaft.
- 3) Die Anfahrt nach dem Theater erfolgt vom Augustusplatz aus, die Abfahrt auf den hinter den Pavillon nach der Bahnhofstraße und bez. Goethestraße führenden Wegen.
- 4) Behufs der **Abholung** der Theaterbesucher werden am westlichen, nach der Goethestraße zu gelegenen Pavillon nur Privatequipagen und solche Droschken zugelassen, welche Bestellung zum Abholen bestimmter Personen nachweisen; am östlichen, nach der Post zu gelegenen Pavillon haben sich die **unbestellten** Droschken aufzustellen. Sie sind der Reihenfolge nach in Gebrauch zu nehmen und ist ein Belegen derselben, sobald nicht gleichzeitig eine Person darin Platz nimmt, unstatthaft.
- 5) Zuwiderhandelnde haben nach Befinden Arretur und Bestrafung zu gewärtigen.

Leipzig, den 24. Januar 1868.

Der Rath und Das Polizei-Amt der Stadt Leipzig.

Dr. Koch.

Dr. Rüder.

Schleigner.

Dr. med. Braune's Antrittsrede.

Leipzig, 26. Januar. Prof. Dr. Braune besuchte im Jahre 1864 die Kriegslazarethe und Ambulancen der österreichisch-preussischen Armee in Schleswig. Ostern 1866 hatte er den Sommer bereits ein zweistündiges „Publicum“ über Kriegskunst angekündigt, als der folgenschwere deutsche Krieg ausbrach und alle jungen Chirurgen moralisch mobil machte. Es ist bekannt, daß Dr. Braune als Civilarzt wie Prof. Dr. Streubel die königl. sächsische Armee begleitete und sich auf dem Schlachtfeld, beziehentlich in den Feldspitälern, die es mit der blutigen That des Erstern zu thun hatten, das Comthurkreuz eines hohen sächsischen Ordens tapfer verdiente. Es war daher zu erwarten, daß die vorgestrigte Vorlesung Dr. Braune's: „Die Aufgaben der heutigen Kriegsheilkunst“ des Interessanten, weil aus unmittelbarer Anschauung stammenden, viel bieten würde. Und war es denn auch. Das Auditorium der Aula mußte dem Redner für seine Mittheilungen höchst dankbar sein. Die Kriege der letzten Jahrzehnte haben eine größere Entwicklung der Kriegsheilkunst zur Folge gehabt. Die heutige Kriegsheilkunst läßt das alte Feldscheerthum gänzlich abfallen. Auch in anderer Beziehung hat sich ein Umschwung vollzogen. Neben dem Sanitätscorps der Armee tritt die Thätigkeit der Privathilfsvereine bedeutend in den Vordergrund. Die Stellung der Militärärzte hat an sich zu bessern, man arbeitet daran, diese für selbst neutral zu erklären. Der wackere Schweizerbürger Dunant, welcher der Folge-Greuel des Treffens von Solferino war, hat die Convention europäischer Großmächte angeregt, und auf dieser internationalen Felde wird rastlos humanistisch fortgearbeitet. Redner hob mit Recht hervor, daß auf der vorjährigen Weltausstellung in Paris die Kriegschirurgie eine bedeutende Stelle einnehmen habe, daß Privatpersonen wesentlich zu deren vollständiger Vertretung beitrugen. Daß die Stellung der Militärärzte immer noch viel zu wünschen übrig läßt, erkannte der Redner an, und den Grund davon aber nicht im bösen Willen der obersten Vorgesetzten, sondern in dem Widerstreit der Ansichten über das Wesen der Kriegsheilkunst. Die Kriegsheilkunst hat es im Wesentlichen mit Stich-, Hieb- und Schußverletzungen zu thun. Die Schußverletzungen spielen weit und breit die größte Rolle in der Neuzeit. Redner gab interessante Mittheilungen über die Vermehrung der Treffer in den modernen Armeen, aus den Kaffernkriegen, aus dem indischen Aufstande, aus dem Krimkriege, aus der Schlacht bei Solferino (1000 Mann gefechtsunfähig), aus dem amerikanischen Bürgerkriege der jüngsten Zeit. Köppler's Statistik des schleswigschen Krieges weist 98 Procent aller Verwundungen den Schußverletzungen zu (wenigstens nach den ärztlichen Beobachtungen). In Italien wütheten die Zouaven freilich so mörderisch, daß sie ihren Gegnern vollständig das Garauß machten, die so Verwundeten wurden auf die Todtenliste kamen. So erklärt man sich freilich

auch die 17 Procent, welche auf die Verwundungen mit blanker Waffe in den Listen kommen.

Die Eigenthümlichkeit der Schußwunden, die Verschiedenheit derselben je nach der Form und dem Caliber des Projectils beschäftigten nun den Redner. Die konische Form wirkt zerschmetternder. Interessant war die Hervorhebung des Verhältnisses der getroffenen Körperteile in der offenen Feldschlacht und beim Festungskriege. In ersterer sind die meisten Verletzungen unterhalb des Zwerchfelles, bei letzterem wiegen die Kopfwunden vor. In Schleswig wogen die Verletzungen ersterer Art, vor Sebastopol die letzterer Art vor.

Die meist acuten Krankheiten der Soldaten schreiben sich theils von der Ausrüstung, vom Leben, vom Exercitmodus her. Redner heischte mit Recht die Mitwirkung der Militärärzte bei der Feststellung neuer Uniformen (die oft zur Spielerei der Regenten, wie Czar Nicolaus herabgesunken gewesen ist), verurtheilte das kreuzweise über der Brust getragene Lederzeug der Oesterreicher und französischen Gardes, das parademäßige, unsinnige harte Anschläge der Gewehre an Körperteile, wodurch in den Muskeln Verhärtungen, Exercitknorpel (?), entstehen, die französischen Wadenleder etc. Die den Soldaten auferlegte Lebensweise wirkt auf die größere Sterblichkeit derselben ein. Ansteckende Krankheiten werden für ein Heer ungeheuer gefährlich. Ueberhaupt machen die Strapazen im Kriege weit mehr Mannschaften kampfunfähig, als die Gefechte. 1864 hatte die deutsche Armee in Schleswig zehnmal mehr Kranke, als Verwundete (26,717 Kranke). Ich, der Referent, lebte selbst mehrere Monate in Flensburg, als dort 1864 achtzehn Kriegslazareth-Stationen errichtet waren. Alle diese Stationen gehörten zum 2. schweren Feldlazareth des 1. combinirten Armeecorps (Oberstabs- und Chefarzt Dr Schwadt). Vom 12. Februar bis ult. November wurden dort 12,280 Soldaten behandelt. Darunter waren nur 1394 Verwundete, von denen 294 geheilt, 4 vermisst, 900 evacuirt (weitergeschafft) und 162 begraben wurden. — Die von Prof. Braune aus dem italienischen Kriege von 1859, aus dem Krimkriege (5 1/2 mal mehr Kranke als Verwundete), endlich aus dem jüngsten deutschen Kriege (von 10,877 Mann in den Spitälern etc. starben 6724 an Krankheiten, davon wieder an Cholera 90 Procent) mitgetheilten Belege waren schlagend.

Bezeichnend für die Kriegsheilkunst im Felde ist die Massenhaftigkeit des zu bewältigenden Materiales. Man hat daher in gewissem Sinne den Krieg „eine traumatische Epidemie“ genannt. Hoher moralischer Muth, großer Scharfblick ist bei dem Arzte nöthig, der sich dieser entsetzlichen Noth gegenüber befindet. Der Malatoffsturm (5. Sept. 1855) führte 5026 Verwundete in fünf französische Ambulancen zusammen. Bei 550 dieser Verwundeten waren primäre Operationen nöthig. Am zweiten Tage waren erst 350 dieser „blutigen Eingriffe“ (Neudörfer) gemacht, am 4. Tage endlich war man, natürlich viel zu spät, mit der Aufgabe fertig! Kein Wunder, wenn Amputationen nichts mehr helfen. Pirogoff, glaube ich vom Redner gehört zu haben, giebt