

## **Terms and Conditions**

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

### Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

### Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

1915) die „Kriegsorthopädie“, die sich mit dem Transport der Verwundeten, mit der Behandlung der Schußfrakturen und ihrer Folgezustände, mit den Distorsionen und Lähmungen und endlich mit der Anpassung von orthopädischen Apparaten und Prothesen befaßt. In Wien (1915) erschien „Die orthopädische Behandlung Kriegsverwundeter“ von Spitzzy-Hartwich mit einer ähnlichen Einteilung des Stoffes; nur wird der Orthopädie im Hinterlande, insbesondere den orthopädischen Operationen, ein breiterer Raum eingeräumt; gleichzeitig erhält man einen Einblick in den Massenbetrieb des Wiener orthopädischen Spitäles, in die Abteilung Prothesenbau und die Invalidenschulen dortselbst. Beide Bücher geben einen guten Überblick über den Umfang der Kriegsorthopädie und zeigen die Wege, die im Einzelfall einzuschlagen sind; sie sind aber nicht imstande, die fehlende Vorbildung und mangelnde Praxis zu ersetzen, die eben nur durch Spezialstudium und jahrelange Tätigkeit auf orthopädischen Abteilungen erworben werden kann. Um es daher zu ermöglichen, daß, trotzdem nur wenige Fachärzte zur Verfügung standen, dennoch eine möglichst große Anzahl von Patienten einer sachgemäßen Behandlung zugeführt werde, fand man in großen Lazaretten einen Ausweg derart, daß eine strenge Gliederung und Teilung der Patienten nach der Art ihrer Erkrankung vorgenommen wurde, sodaß die einzelnen Ärzte nur in ein einziges streng umgrenztes Gebiet sich einzuarbeiten hatten. Unter ständiger Aufsicht und Anleitung von Orthopäden lernten so auch Nichtfachärzte eine große Anzahl von Patienten sachgemäß behandeln. Dies erforderte allerdings eine großzügige und bis ins kleinste gehende Organisation, deren Durchführung nicht immer leicht war, die aber schließlich zum vollen Erfolg führte. Wie so oft, hat auch in diesem Fall das deutsche Organisationstalent die bestehenden Schwierigkeiten siegreich überwunden.

Für den ersten Verband und den Transport der Verwundeten konnten die Orthopäden mit ihren Erfahrungen aus der Friedensunfallpraxis dem Chirurgen beratend an die Seite treten, und unter gegenseitiger Unterstützung wurde die orthopädische Verbandtechnik wesentlich ausgebaut und erweitert. Angefangen von den einfachen Improvisationen im Felde, der Not des Augenblicks gehorchend, und den einfachen Transportschienen und -vorrichtungen, bis zu den Transportverbänden aus Gips, wetteiferten unsere besten Chirurgen und Orthopäden v. Eiselsberg-Wien, v. Hacker-Graz, König-Marburg, Lange-München u. v. a. mit Ratschlägen und praktischen Angaben an der Weiterentwicklung derselben. Der gefensterterte Gipsverband wurde zum Brückengipsverband erweitert und hat Triumphe gefeiert. Zur Überbrückung wurde die Cramersche Drahtschiene, die sich auch sonst außerordentlich bewährt hat und vielseitig angewendet wurde, oder Bandeisen oder Holz verwendet. Man lernte auch den Transportgipsverband unter Zug anlegen und hat besondere Vorrichtungen angebracht, um die Zugwirkung, die für einen Knochenbruch ja die besten Heilbedingungen schafft, weiter zu erhalten. Dort, wo seine richtige Anlegung möglich ist, gewährleistet der Gipsverband den von Arzt und Patient gleich erwünschten schmerzlosen Transport, allerdings unter Festhaltung der gegebenen Verhältnisse. Die Transportmittel, Tragbahnen, Wagen, Automobile und Eisenbahnwagen usw., wurden entsprechend geändert und für den gedachten Zweck brauchbar gemacht. Ist der Patient nun glücklich ins Hinterland gekommen, so sucht der Chirurg die Wundheilung unter den möglichst besten