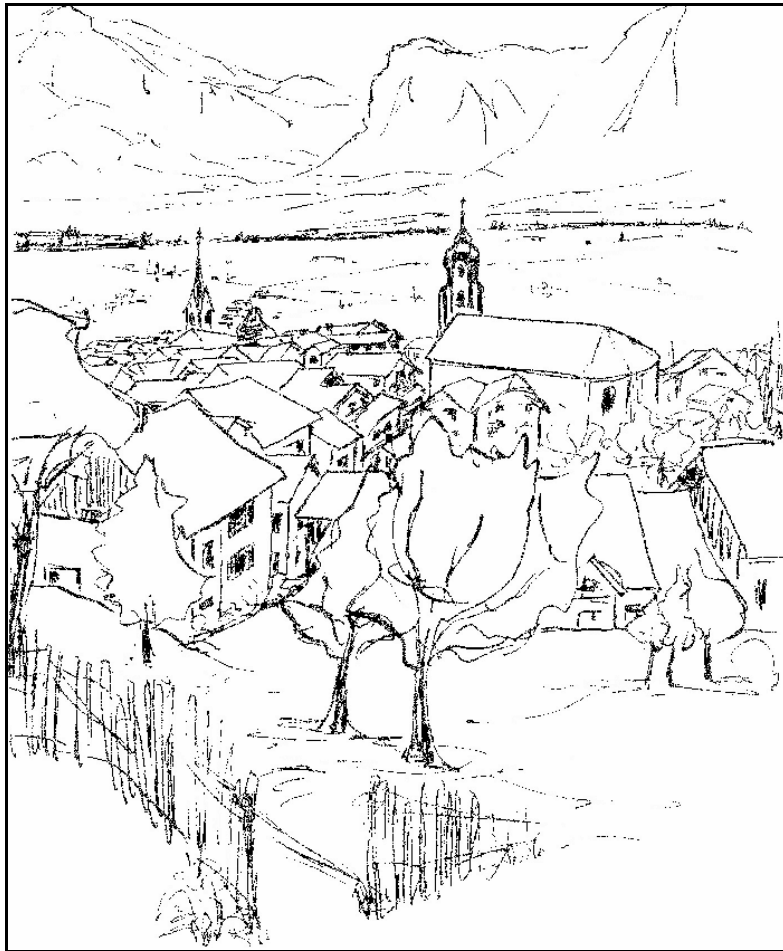


Untervazer Burgenverein Untervaz

Texte zur Dorfgeschichte von Untervaz



1913

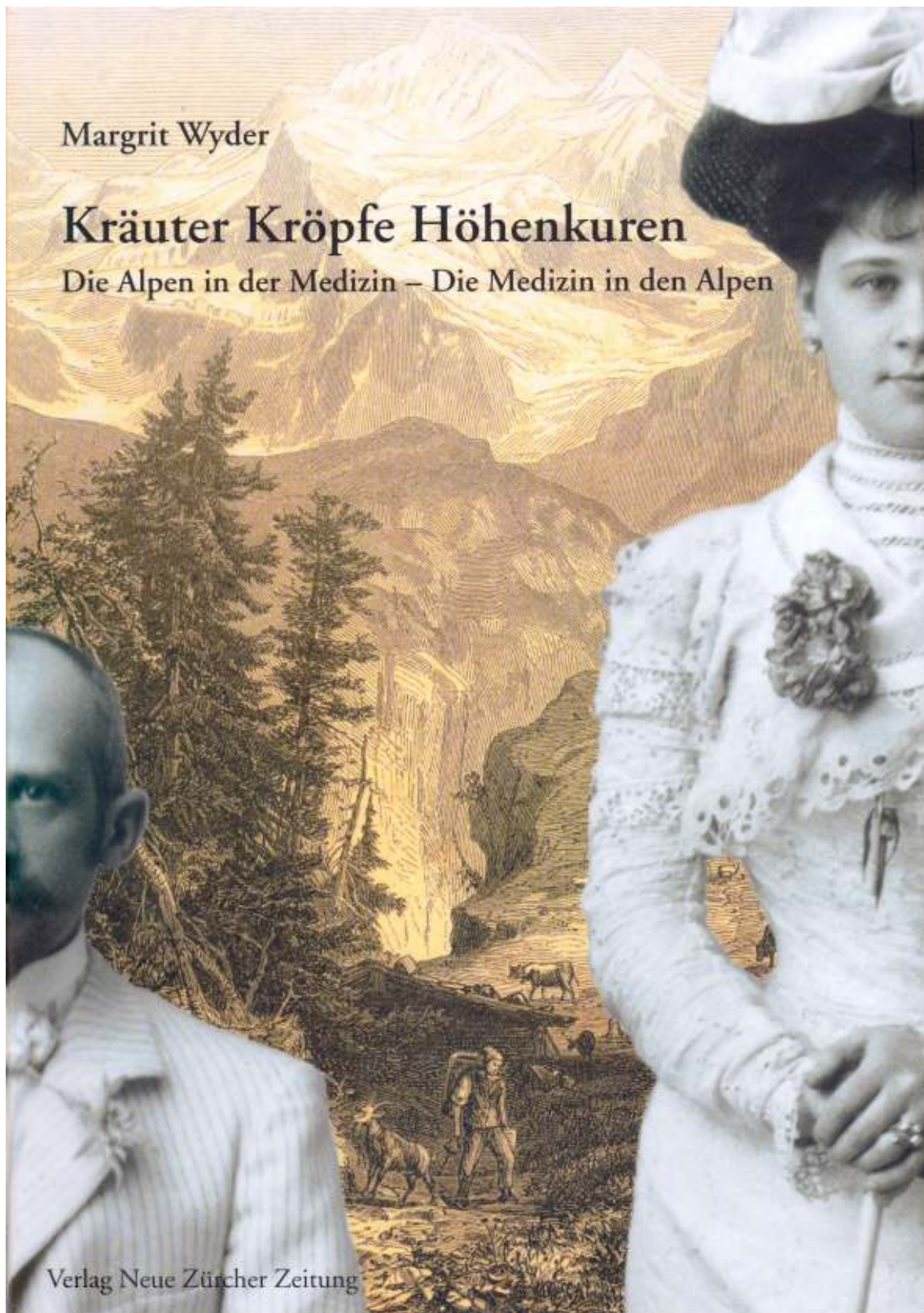
Dr. Oscar Bernhard und die Bergrettung

Email: dorfgeschichte@burgenverein-untervaz.ch. Weitere Texte zur Dorfgeschichte sind im Internet unter <http://www.burgenverein-untervaz.ch/dorfgeschichte> erhältlich. Beilagen der Jahresberichte „Anno Domini“ unter <http://www.burgenverein-untervaz.ch/annodomini>.

1913 **Dr. Oscar Bernhard und die Bergrettung**

Margrit Wyder

Wyder Margrit: Kräuter, Kröpfe, Höhenkuren - die Alpen in der Medizin - die Medizin in den Alpen / Texte aus zehn Jahrhunderten. Zürich 2003.



S. 238:

Die Bergkrankheit

Unter dem Namen Bergkrankheit fassen wir die krankhaften Erscheinungen zusammen, welche bei der Besteigung hoher Gebirge (3000 und mehr Meter) durch die Einwirkung der verdünnten Luft, verbunden mit einer grösseren Anstrengung, auf den Körper entstehen.

Die Bergkrankheit befällt verschiedene Menschen in sehr verschiedenem Grade. Leute, die an langen Aufenthalt auf grossen Höhen gewohnt sind, Älpler, Gemsjäger, Führer, viele Touristen, werden höchst selten von ihr befallen und sind widerstandsfähiger als ungewohnte Bergsteiger.

Sie äussert sich in Mattigkeit, mitunter in Verlust aller früheren Energie, der Tourist, der bis dahin rüstig gegangen und mutig und tapfer gestiegen ist, fängt an, den Halt zu verlieren, fürchtet sich an ganz ungefährlichen Stellen, zeigt sonst ungekannten Schwindel; will nicht weiter, sondern sich niederlegen und hat oft Sterbegeanken; dann in Abneigung gegen Speisen, Herzklopfen, Brustbeklemmung, Erstickungsangst, Ohrensausen und Kopfschmerz. Auch Übelkeit, Erbrechen, Blutungen aus Mund, Nase und Ohren, sogar aus den Lungen, gesellen sich bisweilen dazu. In den schweren Fällen handelt es sich bei der Bergkrankheit entschieden um wichtigere Funktionsstörungen im Blutkreislauf. Die davon Betroffenen machen ganz den Eindruck von Herzkranken.

Bei der geringsten Stufe der Bergkrankheit, der Mutlosigkeit, genügt mitunter eine stramme moralische Einwirkung, ein energischer Appell mit einigen Kraftausdrücken ans Ehrgefühl, um das Selbstvertrauen wieder zu wecken. Dann soll der Patient noch einen kräftigen Bissen und einen Schluck Wein zu sich nehmen, und lachend über seine gehabte Zaghaftigkeit setzt er seine Bergbesteigung fort.

Nicht immer aber geht es so glatt ab. Beim besten Willen vermögen die Kranken nicht ihrer Schwäche Herr zu werden. Da nützt es nichts, sie zwingen zu wollen, weiterzugehen, der Zustand würde dadurch nur schlimmer werden, und es könnten sich die bedrohlichsten Anfälle einstellen. Das einzig wirksame Mittel heisst hier: ruhen und dann absteigen.

Man versuche zur Vorbeugung oder Bekämpfung der Bergkrankheit ja keine Medikamente, wie Antipyrin, Phenazetin, Kokain. Sie nützen nichts und können nur schaden.

Traditionelle Transportmethoden...

Die Verhältnisse im Hochgebirge sind ganz bedeutend andere als die in der Ebene. Das sehr zerschnittene Terrain mit seinen reissenden Wasserläufen, wilden Tobeln,

S. 239: tiefen Schluchten, dichten, meist weglosen Waldungen, abschüssigen Halden, Felsgebirgen und Einöden von Eis und Schnee, erschwert den Transport sehr und bedingt eigenartige Transportarten und eigenartiges Transportmaterial. Naturgemäss soll man sich an das halten, was sich bei den Älplern schon seit ältesten Zeiten erprobt hat, auch beim Improvisieren von Transportmitteln. Im Gebirge verwendet man zum Transport hauptsächlich Packsättel für die Saumtiere, Schleifen und Schlitten zum Ziehen durch Menschen oder Tiere, dann Tragstühle vom Typus des Reffes oder der Gebirgskraxe der nördlichen und des Tragkorbes (Gerla) der südlichen Alpen, die von einem einzelnen Mann getragen werden. Gerade der Alpenbewohner hat sich an diese Tragart sehr gewöhnt und ein kräftiger Mann kann damit stundenlang einen Verwundeten oder Maroden transportieren. Besser ist es allerdings, wenn mehrere Träger zu haben sind, die sich von Zeit zu Zeit ablösen können.

Oscar Bernhard: Die erste Hilfe bei Unglücksfällen im Hochgebirge (1913)

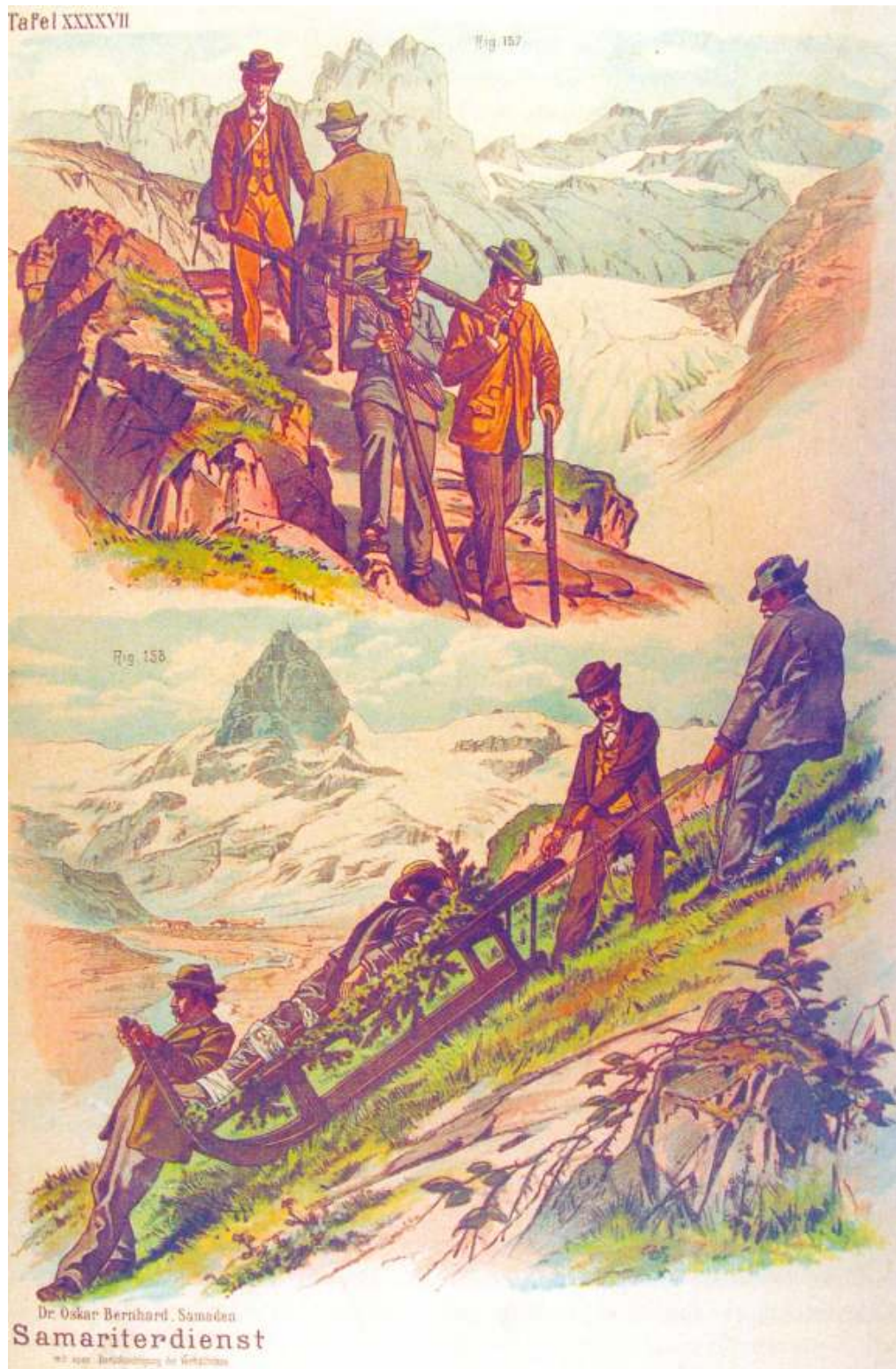
...und das neueste Transportmittel

Unser modernstes Fahrzeug, das Automobil, eignet sich ebenfalls ausgezeichnet zum Verwundetentransport. Deshalb suche man da, wo ein Automobil hinkommen kann, und wo das Gesetz nicht ein unerbittliches Halt ruft, wie an den Grenzen unseres Kantons Graubünden, sofort ein solches zu bekommen. Durch Überbrückung der Sitze mit einem Brettle lässt sich leicht eine bequeme Lagerung erzielen. Wären mehrere Verwundete zugleich zu transportieren, so kann die Karosserie abgenommen werden, und man improvisiere auf dem Chassis Vorrichtungen, an denen zwei bis drei Tragbahnen aufgehängt werden können. Beim Militär hat sich dies schon sehr gut bewährt. Der Nutzen der Autos ist klar, wenn man bedenkt, dass Verwundete und Kranke in bequemer Weise mit einer Geschwindigkeit von 25-30 km in der Stunde nach Hause oder ins nächste Spital gebracht werden können.

Oscar Bernhard: Die erste Hilfe bei Unglücksfällen im Hochgebirge (1913)

S. 240: Oscar Bernhard, der Engadiner Pionier der Heliotherapie, hat auch die Bergrettung gefördert. Selbst begeisterter Alpinist, schrieb er 1896 ein Büchlein über die erste Hilfe im Gebirge, das mehrmals neu aufgelegt wurde. Seine Tafeln zu den Transportmöglichkeiten im schwierigen Gelände wurden bei der Samariter-Ausbildung eingesetzt.

S. 241:



S. 246:



Der alpine Skisport begeisterte schon früh auch Frauen. Das damalige Damen-Skikostüm war aber eher unfallfördernd, wie die um 1900 entstandene Postkarte nach einer Lithographie von Carlo Pellegrini zeigt.

Mehr Skitouristen - mehr Gefahren

Seit ungefähr 20 Jahren hat das im hohen Norden seit alten Zeiten betriebene Skifahren auch in den Alpen seinen Einzug gehalten und damit die Besteigung derselben auch im Winter in grossem Masse gefördert. Dass die Winterbesteigungen mit vermehrten Gefahren verbunden sind, versteht sich von selbst, und es mussten dann auch die Skiverbände ein Rettungswesen organisieren. Die Hauptgefahr für den Wintertouristen, den Skiläufer im Hochgebirge, sind die Lawinen. Nicht nur sie, sondern auch kleinere Schneerutsche sind für den Skiläufer gefährlich, der sich auch aus geringen Schneemassen mit seinen langen Hölzern nur schwer herausarbeiten kann. So sind in den wenigen Jahren, seit der Ski auch die Alpen erobert hat, schon viele verunglückt. Im Oberengadin allein sechs, alle sechs tüchtige Skiläufer, ein siebenter starb infolge Erschöpfung in einem Unwetter. Die Skiclubs

S. 247: warnen deshalb stets bei warmer, föhniger Witterung durch Plakate in den Gasthöfen vor Ski touren.

Oscar Bernhard: Die erste Hilfe bei Unglücksfällen im Hochgebirge (1913)

*Rechts: Der Engadiner Arzt Oscar
Bernhard (1861-1939)*



Bernhard, Oscar (1861-1939), von Untervaz, Sohn des Samuel, Apothekers, und der Christine geb. Bühler. verh. 1893 Elisabeth Imhof, von Winterthur. Kantonsschule Chur, Medizinstud. in Zürich, Heidelberg und Bern, Dr. med. 1886, Assistent bei Theodor Kocher. Ab 1886 prakt. Arzt und Geburtshelfer in Samedan. Mitbegründer des Kreisspitals Samedan, 1895-1907 dessen erster Leiter. 1911 eigene Klinik in St. Moritz. Zusammen mit Auguste Rollier in Leysin verhalf B. der Heliotherapie der Gelenks- und Knochentuberkulose (Sonnenbestrahlung in alpinen Heilstätten), anfänglich gegen Widerstand Kochers, zum Durchbruch. Förderer des alpinen Rettungswesens, der Sportmedizin, der rätorom. Kultur und des Landschaftsschutzes (Silsersee). Freund und Mäzen Giovanni Segantinis (1908 Mitbegründer des Segantini-Museums, St. Moritz). Verfasser einer Vielzahl wiss. Publikationen zu Medizin und antiker Numismatik. Zahlreiche Ehrungen, 1921 Ehrenbürger von St. Moritz. (mehr siehe SHL Schweiz. Hist. Lexikon)

*Wir danken der Verfasserin bestens für die freundliche Wiedergabebewilligung.
Internet-Bearbeitung: K. J.*

Version 03/2009
