Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 16 (1923)
Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

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

XVI. Jahrgang Nr. 3 15. März 1923

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Etwas vom Ileus	33
Ueber innere Sekretion (Schluß)	35
Krankenpflegeexamen	40
Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege	40
Aus den Verbänden	41
Eine mittelalterliche Seuche: Die Tanzwut	43
Trachtenatelier des schweiz. Krankenpflegebundes	48
Neujahrsgratulation (Schluß)	48
Humoristisches	48

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.

Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3.50
Halbjährlich „ 2.—
Bei der Post bestellt je 20 Rp. mehr.

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4.50
Halbjährlich „ 2.50
Einzelnummer 35 Cts.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. Ischer, Bern; Sekretär-Kassier: Schw. Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder: Frau Oberin Schneider, Zürich; Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle Girod, Genève; Pfleger Hausmann, Basel; Direktor Müller, Basel; Schw. Helene Nager, Luzern; Oberin Michel, Bern.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. Oskar Kreis. — Bürgerspital Basel Direktor Müller. — Neuenburg: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Hebelstraße 20. Telephon 5418.

Genève: Rue de Candolle 18, téléphone 2352.

Luzern, Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstraße 14, Telephon 517, Vorsteherin Frl. Arregger

St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 7.66.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände 2c. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

Alles weitere ist auf den Stellenvermittlungen zu erfragen.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muß bei Austritt, Ausschluß oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Mißbrauch wird streng geahndet.

XVI. Jahrgang Nr. 3 15. März 1923

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Etwas vom Ileus.

Nach landläufigem Sprachgebrauch wird der Ileus als eine besondere Krankheit bezeichnet. Das ist aber sicher ein Irrtum. Der Ileus ist bloß ein Symptom einer Krankheit, und zwar allerdings ein recht bedenkliches Symptom. Kein Arzt wird sich zufrieden geben mit der Diagnose Ileus, aber auch keine vernünftige und gebildete Schwester. Denn Ileus heißt eben nichts anderes als Darmverschluß, und diese Erscheinung kann auf gar verschiedenen Ursachen beruhen, welche je nach ihrer Beschaffenheit verschiedene Behandlung und Pflege erheischen.

Bevor wir diese Ursachen erörtern, wollen wir den verschiedenen Zeichen des Ileus nachgehen, die sich namentlich Anfänger im Pflegeberuf wohl merken mögen.

Im Darm bilden sich bekanntlich Gase, denen die wichtige Aufgabe zufällt, den Darminhalt weiterzutreiben; sie dienen also auch zur Verdauung. Ist der Darm an einer Stelle verschlossen und undurchgängig, so werden sich hinter der Verschlußstelle die Gase anhäufen und den Darm aufblähen (Meteorismus). Diese Ueberdehnung bedingt die Schmerzen, die man als Kolik bezeichnet. Die Temperatur braucht dabei nicht erhöht zu sein — das hängt von der Ursache des Ileus ab —, dagegen ist der Puls fast immer recht beschleunigt und wird mit der Zeit schlecht. Die Atmung ist oberflächlich, schon aus dem Grund, weil die Brustorgane durch die aufgeblähten Därme in die Höhe gedrängt werden, dann aber auch, weil das beim Einatmen nötige Senken des Zwerchfells dem Patienten Schmerzen verursacht. Sehr charakteristisch ist das Aufstoßen und das Erbrechen. Beide Erscheinungen werden durch die Rückwärtsbewegung des Darmes hervorgerufen. Schließlich kann die Rückwärtsbewegung so stark werden, daß der Inhalt unterer Darmabschnitte erbrochen wird. Schon der Geruch zeigt an, daß es sich um Koterbrechen (Miserere) handelt. Das Gesicht nimmt endlich den charakteristischen Stempel der Peritonitiskranken an: ängstlicher Ausdruck, spitze Nase usw., und unter fortschreitender Herzlähmung tritt der Tod ein.

Die Erkennung von Ileussymptomen ist äußerst wichtig. Manchmal fallen sie der pflegenden Person, die ja mehr um den Patienten herum ist als der Arzt, zuerst auf, und da muß gesagt werden, daß, je eher der Verdacht auf Ileus festgestellt wird, auch die Beseitigung dieses drohenden Symptoms leichter erfolgen kann.

Welches sind die Ursachen, die zum Ileus führen können? Einmal genügt etwa eine sehr heftige Verstopfung. Es gibt Fälle, wo die Kotmassen sich so eindicken, daß sie sich einkeilen und nicht mehr vorwärts getrieben werden können. Etwas derartiges findet man manchmal zur Kirschenzeit bei Leuten, die allzu viele Kirschsteine schlucken. Bei Kindern wurde als Ursache des Ileus nicht selten eine abnorme Anhäufung von Spulwürmern gefunden. Im ganzen aber sind diese Fälle relativ selten. Viel häufiger handelt es sich um gefährlichere Ursachen. Eine solche ist die eingeklemmte Hernie.

Die Leisten- und Schenkelgegend zeigt aus Gründen, deren Erörterung uns hier zu weit führen würde, dünnere und deshalb schwächere Stellen. An diesen Stellen kann dann der Darm durch die sogenannte Bruchpforte unter die Haut treten. Ist die Bruchpforte weit, so kann der Bruch beim Liegen von selbst wieder zurückschlüpfen. Ist sie hingegen verhältnismäßig eng, so klemmt sich der Darm in dieser Pforte ein. Je mehr der Darm versucht, den Inhalt weiterzutreiben, um so fester schließt sich der Ring um den Darm und der Ileus ist da. Hier kommt nun noch die große Gefahr hinzu, daß der Darm sich zersetzt, weil ihm durch die Einschnürung die Blutzufuhr abgeschnitten ist. Er wird nekrotisch oder, wie man sich populär ausdrückt „brandig". Hier genügen oft kleine Bewegungen oder Erschütterungen, um diesen Darm zum Platzen zu bringen. Sehr befördert wird dieses Platzen durch ungeschickte Versuche, den Bruch hineinzudrücken. Ist aber einmal der Darm durchbrochen, so ist Peritonitis die unmittelbare Folge. Schon darin liegt ein Grund, Patienten, bei denen man Verdacht auf eingeklemmten Bruch hat, unverzüglich in ärztliche Behandlung zu schicken. Es darf damit keine halbe Stunde zugewartet werden. Jedes Zögern vermindert die Wahrscheinlichkeit der Heilung. Die Patienten, welche die Operation fürchten, wollen immer noch versuchen, den Bruch zurückzuführen. Das Pflegepersonal wird dann aufgefordert, mitzuhelfen. Wir wollen alle Schwestern und Pfleger sehr energisch davor warnen.

Auch durch falsche Lagerung von Darmschlingen kann Ileus hervorgerufen werden. Entweder infolge einer überstandenen Bauchfellentzündung oder nach operativen Eingriffen aller Art können sich zwischen den Darmschlingen und der Bauchwand oder unter den Därmen selber strangförmige Verwachsungen bilden, sogenannte Briden, welche durch Zerrung zur Knickung von Därmen und dadurch zu Verschluß führen können. Ferner sind oft Tumoren daran schuld. Entweder sitzt der Tumor, vielleicht ein Karzinom, im Darm selber und verringert durch sein Wachstum die Lichtweite des Darmrohres bis zum totalen Verschluß, oder der Tumor sitzt außerhalb des Darmes in einem andern Organ und drückt von außen den Darm zusammen. In beiden Fällen wird der Ileus kaum plötzlich in seiner ganzen Schwere auftreten, sondern sich eher allmählig bemerkbar machen.

Ileus kann aber auch bei jeder Entzündung auftreten, bei welcher der Ueberzug des Darmes beteiligt ist. Es ist ja bekannt, wie oft Ileus bei der Blinddarmentzündung vorkommt. Die durch die Entzündung geschädigten Därme arbeiten nicht mehr, sie sind gelähmt und der Inhalt staut sich bis zum totalen Verschluß auf. Diese Darmträgheit oder Darmlähmung findet man so häufig nach Eröffnung der Bauchhöhle. Die Därme reagieren auf diese ungewohnte Situation des Bloßgestelltseins, vielleicht infolge momentaner Abkühlung oder Austrocknung sehr rasch mit Lähmung, die glücklicherweise meistens eine vorübergehende ist. Mit Spannung wartet man ja nach Bauchoperationen auf die ersten Zeichen der Darmbewegung und auf das Abgehen von Winden.

Schließlich sind noch die selteneren Fälle von Darmverwicklung, Darmverschlingung und Darmeinstülpung zu nennen, die als solche nicht so leicht erkennbar sind.

Wie aus dem Gesagten ersichtlich, gibt es eine ganze Reihe von Möglichkeiten für Entstehung des Ileus, und das Pflegepersonal wird ohne weiteres einsehen, wie wichtig es für den Arzt sein muß, der eigentlichen Ursache auf den Grund zu kommen. Genaue Beobachtung von seiten des Personals kann auch da zur richtigen Diagnose wertvolle Dienste leisten. Noch ein weiteres ist leicht zu ersehen, nämlich, daß die Behandlung eine recht verschiedene sein kann, je nach dem Ursprung des Verschlusses. So wird meistens der Versuch gemacht werden, diese Ursache radikal zu beseitigen. Leider ist es in vielen Fällen überhaupt nicht

möglich, dem Uebel beizukommen, wenigstens momentan nicht, und man muß sich dann damit begnügen, das schlimmste Zeichen, die unmittelbaren Folgen des Darmverschlusses zu beseitigen. Zu diesem Zweck wird dann der künstliche After angelegt, indem man eine Darmschlinge nach außen an die Bauchwand näht. So unangenehm das Bestehen einer solchen Kotfistel sein mag, so ist sie doch sehr oft lebensrettend, und nicht selten kann sie nach Entfernung des Hindernisses wieder geschlossen werden. Es ist übrigens nicht gesagt, daß immer mit dem Messer geholfen werden muß, es gibt manchmal noch andere, unblutigere Wege. Handelt es sich um Lähmungserscheinungen, so kann mit Medikamenten oft geholfen werden, sei es innerlich oder durch Einspritzungen. Mehr in das Gebiet der Geschichte gehört das Verschlucken größerer Mengen von metallischem Quecksilber, das doch hier und da geholfen zu haben scheint. Wenn man nämlich von der Vorstellung ausgeht, daß es sich um Verlagerung von Darmschlingen handelt, so kann man verstehen, daß das schwere Quecksilber unter Umständen eine solche Verlagerung beseitigen kann. Allein diese Darmverschlingungen sind eben selten, und auch da wird es recht fraglich sein, ob das Quecksilber auch wirklich ausgerechnet in der gewollten Richtung wirkt. Darum gehört diese Art Therapie wohl in das Museum.

Eines wird für die Pflege das allerwichtigste sein: dem Patienten gar nichts eingeben, bis der Arzt es verordnet hat. Noch immer finden sich Angehörige von Patienten, die auf den naiven Gedanken kommen, dem Patienten ein Abführmittel zu geben, weil er ja „verstopft sei". Die Folgen solcher Mißhandlung des geschädigten Darmes liegen ja auf der Hand. Das Erbrechen kann etwa durch Verabreichung von Eispillen gelindert werden. In vielen Fällen werden Magenspülungen verordnet. Im allgemeinen lasse man die Patienten eine leicht erhöhte Lage einnehmen mit leicht aufgezogenen Schenkeln, um den Bauch zu entspannen, und verbiete jede Nahrungsaufnahme. Ganz gefährlich sind auch kohlensäurehaltige Getränke, wie Mineralwasser usw.

Item: Durch aufmerksame Beobachtung, durch schnellste Herbeischaffung ärztlicher Hilfe und strenge Vorkehren kann das Pflegepersonal recht oft schlimme Katastrophen verhüten.

Dr. C. J.

Ueber innere Sekretion.

Von Dr. Frieda Ottiker †.

(Schluß.)

Die Nebennieren liegen etwas oberhalb der Niere und haben mit der Nierenfunktion selbst nichts zu tun, sondern sind eine rein innersekretorische Drüse. Zum erstenmal ist man auf dieselbe aufmerksam geworden durch den Arzt Addison, der eine später noch zu beschreibende Krankheit auf eine Erkrankung der Nebenniere zurückführte. Ein angebornes Fehlen der Nebenniere ist selten. Kommt es zu einem Ausfall der Nebennierensubstanz, so ist es eine später hinzugetretene Krankheit. Bei akuten Infektionskrankheiten kann es zu einem plötzlichen Ausfall der Nebennierentätigkeit kommen. Die Leute gehen an zunehmendem Kollaps, an Koma und Konvulsionen rasch zugrunde. Bei der langsamen Form der Nebennierenerkrankung haben wir das Symptomenbild des Morbus Addison vor uns. Dieser zeichnet sich aus durch starke Anämie, allgemeine Mattigkeit und Schwäche, einer geschwächten Herztätigkeit, Diarrhoen und eine tiefe Braunfärbung der Haut. Die Addisonsche

Krankheit führt durch fortschreitendes Koma zum sicheren Tod. Interessant sind auch die psychischen Veränderungen. Die geistige Regsamkeit nimmt ab, die Pigmentierung der Haut zeigt sich hauptsächlich im Gesicht, am Hals, an den Händen, geht dann auf den Rumpf über und auf die untern Extremitäten.

Wenn wir uns mit der physiologischen Wirkung des Nebennierensaftes beschäftigen, so hätten wir in erster Linie die Wirkung auf den Gefäßapparat zu besprechen, die Sie ja selbst kennen. Wenn man einem Menschen oder einem Tier eine geringe Menge, $^1/_2$ mmg Adrenalin — die Substanz der Nebenniere — einspritzt, so bemerken wir eine rapid in die Höhe gehende Steigerung des Blutdruckes. Das kommt daher, daß durch die Wirkung des Adrenalins es zu einer starken Verengerung der Blutgefäße kommt. Besonders die Bauchgefäße kontrahieren sich stark, so daß man z. B. bei Bauchfellentzündungen, wo die Gefäße stark dilatiert sind, durch Adrenalin gute Erfolge hat. Die intramuskuläre Injektion von Adrenalin wirkt ebenso blutdrucksteigernd wie die intravenöse Injektion, dagegen wirkt das Einnehmen durch den Mund gar nicht. Auf alle Fälle haben wir im Adrenalin das stärkste Belebungsmittel, welches wir besitzen. Bei Gewebsblutungen wirkt das Adrenalin blutstillend, so wird Adrenalin z. B. gerne bei Nasenbluten verwendet.

Die Bedeutung der Keimdrüsen ist durch eine solche Fülle der Beobachtung festgestellt, wie vielleicht bei keinem andern Organ, entsprechend ihres enormen Einflusses auf den Organismus. Die Keimdrüsen haben zwei Aufgaben: 1. die Ausbildung der spezifischen Fortpflanzungszellen, also Eier und Samenfäden; 2. die Produktion spezifischer Sekrete, die direkt ins Blut abgegeben werden und für den Gesamtorganismus von größter Bedeutung sind.

Das wesentliche Merkmal des Geschlechts ist die spezifische Keimdrüse, welche die Zugehörigkeit eines Individuums zum männlichen oder weiblichen Geschlecht bestimmt. Die übrigen auffallenden Differenzen zwischen dem weiblichen und dem männlichen Individuum nennen wir die sekundären Geschlechtsmerkmale. Es sind dies die Unterschiede in der Körperbildung. Der Mann ist im allgemeinen größer als die Frau, bei letzterer ist die Rumpflänge im Verhältnis zu den Gliedern länger, das Becken ist breiter, der Fettreichtum üppiger, besonders an den Hüften, die Haut ist zarter, die Kopfhaare länger wie beim Mann. In der Pubertätszeit wachsen bei der Frau die Brüste, während beim Knaben der Kehlkopf ein rasches Wachstum zeigt, dadurch werden die Stimmbänder länger und die Stimme zirka eine Oktave tiefer wie beim Mädchen.

Die primären Geschlechtsmerkmale, d. h. der Unterschied in den Geschlechtsorganen, ist in dem Moment bestimmt, in dem das Ei durch den Samen befruchtet wird. Die Samenfäden sind nicht alle gleichwertig gebaut, die Chromosemenzahl ist eine verschiedene, und je nachdem nun ein bestimmter Samenfaden mit dem immer gleichwertigen Ei zusammentrifft, entsteht ein männliches oder weibliches Individum. Die sekundären Geschlechtsmerkmale, die ich soeben aufgezählt habe, bilden sich erst zur Zeit der Geschlechtsreife aus, d. h. zu der Zeit, wo die Keimdrüsen zu funktionieren anfangen.

Wir wollen uns hier in der Hauptsache mit der Funktion des weiblichen Geschlechtsapparates beschäftigen. Alle vier Wochen reift im Eierstock der Frau ein Ei. Die Zellen, die das Ei umgeben, platzen, das Ei tritt aus und kommt in den Eileiter. Die Zellen, die die Hülle im Eierstock gebildet haben, wandeln sich um und es entsteht der sogenannte gelbe Körper (Corpus luteum), der gewisse Stoffe an das Blut abgibt und also zu einer Drüse mit innerer Sekretion wird. Er gibt Anstoß zur Ausbildung der beschriebenen Geschlechtsmerkmale und ferner mit dem Ei zusammen Anstoß zu der alle vier Wochen auftretenden Blutung. Die Men-

struation kommt dadurch zustande, daß infolge der Sekrete, die vom gelben Körper an das Blut abgegeben werden, ein Wachstumsreiz auf die Gebärmutterschleimhaut ausgeübt wird. Die Drüsen der Schleimhaut fangen an zu wuchern, die Schleimhaut bereitet sich vor, dem eventuell befruchteten Ei als Brutstätte zu dienen. Wird das Ei nicht befruchtet, so war die Wucherung zwecklos, die Schleimhaut wird abgestoßen,; dadurch kommt es zur Eröffnung der Blutgefäße, d. h. zur Periode oder Menstruation. Ist das Ei befruchtet worden, so unterbleibt eine weitere Eireifung im Eierstock und somit auch die Bildung neuer gelber Körper. Die Menstruation unterbleibt während der Schwangerschaft. Außer dem direkten Einfluß auf die Gebärmutter haben die innern Sekrete des Eierstocks auch sonst auf den allgemeinen Organismus einen großen Einfluß. Sie wissen, daß vor und nach der Menstruation die Schilddrüse und die Brüste etwas anschwellen, wir können eine Erhöhung der Körpertemperatur und der Pulsfrequenz konstatieren, die Reflexe sind erhöht usw.

Es ist selbstverständlich, daß eine Erkrankung der Keimdrüsen von größtem Einfluß auf den Gesamtorganismus ist. Es kann sich handeln: 1. um eine zu geringe Funktion (Hypofunktion); 2. um eine gestörte Funktion (Dysfunktion); 3. um eine übermäßige Funktion (Hyperfunktion).

Hypofunktionen treffen wir an bei den sogenannten Eunuchen. Gebärmutter und Brustdrüsen bleiben in der Ausbildung zurück, das Knochenwachstum ist geringer, das Fettpolster ist stark entwickelt, die Menstruation tritt gar nicht oder gewöhnlich sehr spät ein; die Frauen sind fast immer steril. Bei den Frauen finden wir beim Ausfall der Keimdrüsentätigkeit nicht dieselben hochgradigen Veränderungen wie beim Mann. Man spricht dann gewöhnlich von Infantilismus, d. h. Kindlichbleiben.

Bei der Dysfunktion des Eierstocks haben wir das Krankheitsbild der Dysmenorrhoe, d. h. die kolikartigen Schmerzen bei der Menstruation mit Störungen im Allgemeinbefinden, Uebelkeiten, Kopfschmerzen, Migräne, Durchfälle, schmerzhafte Anschwellung der Schilddrüse, Brüste und Leber. Wir können Dysmenorrhoen nicht allein auf krankhafte Sekretion der Eierstöcke zurückführen. Es gibt Fälle, wo Verengerungen im Gebärmutterhalskanal oder Knickungen die Ursache der Beschwerden sind. Bei andern wieder handelt es sich um rein nervöse Erkrankungen, es spielt besonders der Vagusnerv eine große Rolle. Ein großer Teil ist aber auf eine krankhafte Sekretion des Ovariums zurückzuführen. Um dieses weitverbreitete Uebel zu bekämpfen, muß man in erster Linie über seine Ursachen im klaren sein. Handelt es sich um Verengerungen oder Knickungen, so müssen diese Anomalien beseitigt werden. Handelt es sich um eine erhöhte Erregbarkeit des Vagus, so hat man mit Atropin Erfolg, und handelt es sich um Sekretionsstörungen, so gibt man Eierstockpräparate usw.

Bei der Hyperfunktion der Eierstöcke haben wir die sogenannten ovariell bedingten Blutungen, d. h. die vom Eierstock bedingten Blutungen. Unter diese Kategorie rechnen wir alle Gebärmutterblutungen, die nicht auf eine bösartige Geschwulst, aber auf eine Schwangerschaft zurückzuführen sind. Es fallen unter diesen Begriff die Pubertätsblutungen. Es ist zur Genüge bekannt, daß mit dem Eintritt der Geschlechtsreife sich häufig Menstruationsstörungen in bezug auf Stärke, Dauer und Häufigkeit der Blutungen einstellen, die lediglich auf Eierstocksstörungen zurückzuführen sind und nicht lokal mit Ausschabungen usw. behandelt werden dürfen. Der Fluor Albus ist ebenfalls in einem großen Teil der Fälle auf eine gesteigerte Sekretion der Gebärmutterschleimhaut durch krankhafte Sekretion des Eierstocks zurückzuführen und sollte nicht mit Ausspülungen behandelt werden, sondern

mit Hebung des allgemeinen Zustandes, besserer Ernährung usw., eventuell Eierstockpräparate.

Noch vor wenigen Jahren wäre es niemand eingefallen, das Myom, die geschwulstartige Verdickung des Gebärmutterkörpers, die über kopfgroß werden kann, unter die Erkrankungen des Ovariums zu zählen. Wir wissen aber, daß man ein Myom schon dadurch zum Verkleinern bringen kann, daß man die beiden Eierstöcke entfernt. Bei den Myomen trifft man regelmäßig auf schon dem Auge sichtbare Veränderungen der Eierstöcke, so daß man alle Ursache hat, diese Geschwülste auf eine Sekretionsstörung der Ovarien zurückzuführen. Die Blutungen bei Myomen sind ebenfalls sekretorische Störungen.

Bei der Therapie berücksichtigen wir die Ursache der Myomsbildung in hohem Maß. Wie Sie wissen, wird beim Myom die Röntgenbestrahlung angewendet. Dadurch bringen wir die Eierstöcke zur Verödung, die Blutungen hören auf, das Myom verkleinert sich etwas durch den Ausfall der ovariellen Tätigkeit. Die Röntgenbestrahlung wenden wir zum großen Teil nur bei alten Frauen an. Dadurch, daß wir die Eierstöcke zur Verödung bringen, führen wir die Frauen mit einem Schlag ins Klimakterium, sie altern rasch, setzen Fett an, haben die bekannten klimakterischen Beschwerden. Entfernen wir die Geschwulst mit der Gebärmutter operativ, so können die Eierstöcke und somit die wichtige innere Sekretion erhalten werden; die Ausfallserscheinungen treten, trotzdem die Regel wegen Entfernung der Gebärmutter nicht mehr eintreten kann, doch nur in geringem Maß auf.

Auch die Chlorose, d. h. der mangelnde Hämoglobingehalt der roten Blutkörperchen, hängt mit der innern Sekretion zusammen. Wir wissen, daß Chlorose dann auftreten kann, wenn die Mädchen in das Pubertätsalter eintreten. Wie weit die ovarielle Dysfunktion bei der Chlorose eine Rolle spielt, wissen wir noch nicht sicher. Die Chlorose kann einhergehen mit zu starkem Blutverlust bei der Menses oder mit vollständigem Sistieren der Menstruation. Es handelt sich bei den chlorotischen Mädchen hauptsächlich um Menschen, die im allgemeinen etwas schwächlich gebaut sind und andere Zeichen angeborner Schwäche des blutbildenden Apparates zeigen. Bei den chlorotischen Frauen finden wir häufig schmerzhafte Menstruation mit Erbrechen usw., was auch wieder als eine krankhafte ovarielle Sekretion anzusehen ist. Wie weit das Ovarium oder der Eierstock für die Blutbeschaffenheit eine Rolle spielt, wissen wir noch nicht sicher. Auf alle Fälle dürfen wir sagen, daß wir bei der Chlorose sowohl eine Minderwertigkeit des blutbildenden Apparates, wie eine Minderwertigkeit der Eierstocksfunktion haben. Da Chlorose erst mit der beginnenden Funktion der Ovarien auftritt, müssen diese, respektive die innere Sekretion derselben, einen großen Einfluß auf die blutbildenden Organe haben.

Praktisch wichtig ist die Frage, ob chlorotischen Mädchen die Ehe erlaubt ist, ob sie Kinder bekommen können, wenn die Menstruation spärlich oder nie eingetreten ist. Durch Statistiken wissen wir, daß Sterilität und Chlorose häufig vergesellschaftet ist. Bei der Therapie muß man berücksichtigen, ob die Chlorose mit zu starken Menstruationen oder mit Sistieren derselben einhergeht. Bei letzteren hat man neben Arsen und Eisen mit Ovarienpräparaten guten Erfolg.

Beim Klimakterium haben wir ein Aufhören der ovariellen Tätigkeit. Da im allgemeinen dieses Aufhören erst nach und nach geschieht, so haben die andern Blutdrüsen Zeit, sich den Verhältnissen anzupassen und es kommt in einem großen Teil der Fälle nicht zu einer ausgesprochenen Störung im Gleichgewicht der innersekretorischen Drüsen. Wenn aber die eine oder andere Blutdrüse sich den nun veränderten Verhältnissen nicht anpassen kann, so haben wir Veränderungen, die besonders

bei Patienten mit labilem Nervensystem zu schweren Störungen im Allgemeinbefinden führen können, wie Wallungen nach dem Kopf, Schweißausbruch usw.

Kommt es zu starken, irregulären Blutungen während des Klimakteriums, und sind diese nicht auf ein Myom oder ein Karzinom zurückzuführen, so handelt es sich in diesen Fällen um eine abnorme Funktion des Eierstocks. Wenn wir in diesem Fall die Eierstocksfunktion durch Röntgenstrahlen zum Sistieren bringen, werden wir der Blutungen Herr, und gewöhnlich hören in diesem Fall auch die klimakterischen Beschwerden auf. Bringen wir die Eierstöcke einer relativ jungen Frau mit Röntgenbestrahlung zur Verödung, so haben sich die übrigen Blutdrüsen den veränderten Verhältnissen nicht anpassen können und deswegen sind die Ausfallserscheinungen ziemlich schwere nach Röntgenbestrahlung bei jungen Frauen.

Die Blutwallungen nach dem Kopf kommen von einer gesteigerten Tätigkeit des Sympathicus und des Vagusnerven, die eben durch den Ausfall der Eierstockssekretion und somit anderer Blutzusammensetzung unter andere Bedingungen kommen. Der Stoffwechsel verändert sich im Klimakterium. Sie alle wissen, daß viele Frauen nach den Wechseljahren Fett anzulagern beginnen. Dies ist gewöhnlich nicht eine Mastfettsucht, sondern beruht auf innern, d. h. auf Stoffwechselursachen.

Wenn ich noch einmal kurz auf die Krankheitsbilder zurückkommen darf, die durch die Funktionsstörung des Ovariums hervorgetreten sind, so hätten wir

1. bei der Hyperfunktion die ovariell bedingte Uterusblutung, dazu gehören:
   die Blutungen in der Pubertät
   " " bei erwachsenen Frauen
   " " im Klimakterium
   } ohne nachweisbar anatomische Ursache
   Blutungen bei Myom;
2. bei der Dysfunktion: Dysmenorrhoe (Schmerzen in der Regel), Chlorose;
3. bei der Hypofunktion: Zurückbleiben des Geschlechtsapparates mit eventueller Sterilität und Amenorrhoe, ein allgemeines Kindlichbleiben des Gesamtorganismus (Infantilität), Eunuchoidismus.

Die Wirkung der Hypophyse kennen Sie in der Praxis durch das Pituitrin und durch das Pituglandol, einem Extrakt der Hypophyse. Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Hypophyse, der Schilddrüse und den Geschlechtsorganen. Die Hypophyse ist ein Drüsenorgan, das an der Basis des Großhirns liegt und aus zwei Teilen besteht. Wenn man einem Tier die Hypophyse exstirpiert, so haben wir Infantilismus, Herabsetzung der Temperatur. Beim Menschen kennen wir eine Erkrankung, die auf eine Hypophysendefunktion zurückzuführen ist. Es ist dies die sogenannte Akromegalie, d. h. die Finger und der Kopf wachsen unproportionell in die Länge. Ferner ist eine gewisse Art Fettsucht damit in Zusammenhang zu bringen. Die Erkrankten sind sehr dick, der Knochenbau grob. Auffallend ist das starke Zurückbleiben der Genitalorgane. Der Extrakt der Hypophyse wirkt wehenerregend beim schwangern Uterus, wenn die Wehen bereits im Gang sind, nicht aber, wenn bei demselben die Wehen noch nicht eingetreten sind.

Ich habe Ihnen in der Einleitung gesagt, daß von der Blutzusammensetzung der ganze Körper in sehr großem Maß abhängig ist. Wenn eine der Blutdrüsen nicht richtig funktioniert, so funktioniert der Gesamtkörper nicht normal. Setzt eine der Blutdrüsen ihre Funktion aus, so sucht eine andere ihre Funktion zu übernehmen, soweit dies möglich ist, und so wird der Körper vor Erkrankungen bewahrt. Sämtliche Blutdrüsen stehen in ausgeprägter Korrelation zu einander. Sie können die Ausfallserscheinungen der einen durch vermehrte Sekretion decken, aber

wenn eine erkrankt ist, so werden die andern doch stark beeinflußt und können teilweise auch direkt erkranken.

Die wissenschaftlichen Arbeiten über die innern Sekrete sind noch nicht abgeschlossen. In erster Linie kennen wir auch die chemische Zusammensetzung der verschiedenen Blutdrüsen noch nicht genau, so daß wir nur einzelne, wie z. B. das Adrenalin, chemisch nachbilden können. Auf alle Fälle aber haben die Arbeiten über innere Sekretion über viele Krankheitsbilder Licht gebracht, und es ist zu hoffen, daß wir fähig sind, die verschiedenen Krankheitsbilder, hervorgerufen durch Dysfunktion der Blutdrüsen, mehr oder weniger durch genaues Erkennen der Vorgänge zu beeinflussen.

Krankenpflegeexamen.

Das nächste Krankenpflegeexamen findet Ende Mai statt. Der genaue Termin wird anfangs Mai bekannt gegeben werden, ebenso die Prüfungsorte, deren Bestimmung sich, soweit möglich, nach dem Aufenthaltsort der Kandidaten richtet. Die letzteren werden daher dringend gebeten, bei der Anmeldung anzugeben, wo sie sich Ende Mai aufhalten werden.

Die Anmeldungen haben bis spätestens **15. April** bei der unterzeichneten Stelle zu erfolgen. Der Anmeldung ist ein selbstverfaßter Lebenslauf beizulegen, der an der Spitze den Namen des Kandidaten tragen und über die Schul- und Nachschulzeit Auskunft geben soll. Aus diesem Curriculum vitae soll besonders hervorgehen, wo und in welchen Zeitabschnitten die Kandidaten ihre Berufsausbildung genossen haben. Der Anmeldung sind ferner die Originalzeugnisse über die durchgemachte Ausbildung in Krankenpflege oder deren beglaubigten Abschriften beizufügen. Ebenso wird ein Akt verlangt, aus welchem die genauen Personalien der Kandidaten hervorgehen. Die Examengebühr (Fr. 30 für Schweizer und Fr. 45 für Ausländer) muß vor dem Prüfungstag an die unterzeichnete Stelle einbezahlt sein.

Bern, den 15. März 1923.
Schwanengasse 9.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege

findet am Mittwoch, den 2. Mai 1923, in der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich statt. Anmeldungen sind bis zum **1. April** unter Beilage der erforderlichen Ausweise dem Unterzeichneten einzusenden. Der Anmeldung sind beizulegen: ein selbstverfaßter, eigenhändig geschriebener Lebenslauf, ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht, und ferner für das

Examen in Säuglingspflege: Ausweise über mindestens einjährige Arbeit an vom schweizerischen Krankenpflegebund anerkannten Säuglingsstationen (in denen auch kranke Säuglinge verpflegt werden), unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses von mindestens 50 Unterrichtsstunden.

Examen in Wochenpflege: Ausweise über mindestens einjährige Arbeit an vom schweizerischen Krankenpflegebund anerkannten Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses von mindestens 50 Unterrichtsstunden.

Die Einschreibegebühr beträgt für schweizerische Kandidatinnen Fr. 30, für Ausländerinnen Fr. 45.

Die Vorschriften für das Examen können vom Unterzeichneten bezogen werden.

Zürich 7, den 5. März 1923. Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Rämistraße 56. Dr. med. A. Hüssy, Kinderarzt.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 24. Februar 1923.

Anwesend: der Präsident, Herr Dr. Kreis, 6 Vorstandsmitglieder und 20 weitere Mitglieder. Entschuldigt haben sich 22 Mitglieder.

Der Jahresbericht weist bei 7 Austritten und 11 Eintritten eine Mitgliederzahl von 136 auf. Hiervon sind 118 Schwestern und 18 Pfleger. Der Vorstand erledigte die Geschäfte in drei Sitzungen. Angelegenheiten untergeordneter Natur erledigten teils die Bureauvorsteherin, teils der Kassier oder der Aktuar.

Vermittelt wurden 629 Pflegen mit 7588 Pflegetagen und 2261 Nachtwachen, 15 Stundenpflegen mit 151 Besuchen. 593 Vermittlungen fielen auf die Schwestern und 36 auf die Pfleger. Die prozentuale Abgabe ergab Fr. 2209. 60 (1921: Fr. 2151. 95). Den Ablösungsdienst versah wiederum Schw. M. Iselin in uneigennützigster Weise. Auch an dieser Stelle sei ihr der herzlichste Dank ausgesprochen. Beschwerden über das Personal ging nur eine ernstlicher Natur ein. Allgemein wurde wiederum die umsichtige Bureauleitung durch Schw. Blanche Gygax angenehm empfunden.

Die Verbandskasse weist bei Fr. 1750. 59 an Einnahmen und Fr. 1848. 90 an Ausgaben einen Passivsaldo von Fr. 98. 31 auf. Der Unterstützungsfonds dagegen hat bei Fr. 300 an Ausgaben und Fr. 11,748. 25 an Einnahmen die schöne Höhe von Franken 27,090. 95 erreicht. Fr. 10,000 ließ eine hochherzige Gönnerin durch ihren letzten Willen unserm Fonds zukommen. Im Hinblick auf die Bedürftigkeit, in die Mitglieder oft unverschuldet geraten können, können wir nicht dankbar genug der Gönnerin gedenken. Es dürfte auch von Interesse sein, zu vernehmen, daß seit Bestehen der Kasse (10 Jahre) Fr. 1000 für Unterstützungen verausgabt werden konnten. Bei anhaltendem Sammelfleiß unserer Mitglieder dürfte der Fonds bald seine reglementarische Höhe erreicht haben.

Der Aktuar: P. Rahm.

Krankenpflegeverband Luzern.

Protokollauszug.

Auf Sonntag, den 11. Februar, um 14 Uhr, waren die Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Luzern zur Jahresversammlung ins Restaurant „Flora" in Luzern eingeladen.

Anwesend: der Präsident, Herr A. Schubiger, 5 Vorstandsmitglieder und 16 weitere Mitglieder. Entschuldigt haben sich 18 Mitglieder.

Das Protokoll wird verlesen und genehmigt, der Kassabericht ebenfalls. Dieser weist pro 1922 einen Vorschlag von Fr. 154. 65 auf.

Der Präsident verliest den Jahresbericht. Daraus ist unter anderm zu entnehmen, daß unsere Sektion im vergangenen Jahr einen Zuwachs von 16 Aktivmitgliedern erfuhr. Der Wunsch an die Aktiven, auch Passivmitglieder zu gewinnen, wird ausge-

sprochen. Die Hilfskasse und der schweizerische Fürsorgefonds werden allen Mitgliedern zur Aeufnung empfohlen.

Unsere Stellenvermittlung hat sich auch dieses Jahr wieder bewährt.

Schw. Angelina Hodel erfreut die Versammlung mit einem Referat: „Was die Krankenschwester wissen soll", welcher Aufgabe sie sich vorzüglich entledigte.

Schw. Helene Nager referiert über die nun gelöste Trachtenfrage und demonstriert verschiedene Modelle vor. Sie erstattet sodann Bericht über die letzte Zentralvorstandssitzung.

Der Präsident spricht noch allgemein über die Tätigkeit des Roten Kreuzes und empfiehlt dessen philantropische Bestrebungen allgemeiner Beachtung. Er macht die Anwesenden bekannt mit dem diesen Sommer in Baldegg stattfindenden Repetitionskurs für Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes, und hofft, daß diese günstige Gelegenheit, die theoretischen Kenntnisse wieder aufzufrischen, recht zahlreich benutzt werde. Das Programm dieses Repetitionskurses wird in der nächsten Nummer der „Blätter für Krankenpflege" bekannt gemacht.

Schluß der Sitzung 17^{15} Uhr.

Die Sekretärin: H. Arregger.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag, den 8. April 1923, um 15 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a.

Traktanden: Jahresbericht, Jahresrechnung und Revisorenbericht, Wahl eines Mitgliedes der Kontrolle für die Stellenvermittlung, Wahl von zwei Delegierten für die Delegiertenversammlung.

Vortrag von Herrn Dr. Max Feurer über: „Infektion, Immunisation".

Im Anschluß gemütliches Beisammensein. — Unentschuldigtes Ausbleiben wird mit 1 Fr. gebüßt.

Krankenpflegeverband Zürich.

Unsere vierte, gut besuchte Monatsversammlung brachte uns einen wertvollen und zu ernsthaftem Nachdenken anregenden Vortrag von Schw. Emma Freund über das Leben und Wirken in der Heil- und Pflegeanstalt Herisau. An Hand klarer Ausführungen zeigte sie uns, wie auch an diesen ärmsten Menschen mit Liebe gearbeitet werden muß, damit befriedigende Resultate erzielt werden.

Wir danken der lieben Referentin für den interessanten Vortrag und wünschen ihr fernerhin frohen Mut und ein „Nichtmüdewerden" bei ihrer Arbeit. A. B.

Einladung zur Monatsversammlung auf Donnerstag, den 29. März, um 20 Uhr, im „Karl dem Großen" (roter Saal).

Referat von Schw. Marie Schönholzer über: „Die Krankenpflegeverbände von Italien und Belgien und ihre Entstehung".

Da es nicht nur sehr interessant ist, zu hören, was in andern Ländern zur Förderung des Krankenpflegeberufes geschieht, sondern, weil es auch unser Verständnis dafür weckt und unsern Blick erweitert, ladet zu recht zahlreichem Besuch dieser Versammlung herzlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schwn. Paula Frischknecht, Lydia Obergfell, Emilie Hediger, Luise Zgraggen, Philippine Eichenberger, Hedwig Hoch, Nelly Engler.

Neuanmeldungen: Schwn. Maria Gerster, geb. 1883, von Gelterkinden; Martha Lüssy, geb. 1893, von Maur.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: Schwn. Josy Oehen, geb. 1896, von Lieli (Luzern); Idy Ringier, geb. 1885, von Zofingen; Alice Müller, geb. 1896, von Moudon.

Section de Genève. — *Admission définitive:* Mlles *Berthe Sutter* et *Jeanne Wille.*

Krankenpflegeverband Luzern. — Aufnahme: Schw. Verena Riedweg, von Höngg.

Neuanmeldungen: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Martha Arnet, geb. 1899, von Ballwil; Franziska Caluori, geb. 1886, von Ems; Mathilde von Moos, geb. 1892, von Luzern; Fanny Wagner, geb. 1883, von Zunzgen.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Aufnahmen: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Ida (Irene) Kobelt, von Marbach (St. Gallen); Berta Mantel, von Aadorf.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Ida Krauer, geb. 1897, von Altikon; Alice Rooschütz, geb. 1897, von Bern; Hedwig Rutsch, geb. 1897, von Winterthur; Margrit Buser, geb. 1900, von Sissach; die Wochenpflegerinnen: Schwn. Berta Keßler, geb. 1894, von Daalas (Vorarlberg); Emma Schneider, geb. 1898, von Zürich; Fanny Seiler, geb. 1899, von Merishausen; Luise Hofmann, geb. 1900, von Zürich.

Austritte: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Käthe Pfenninger, wegen Verheiratung; Hedwig Bioley, wegen Uebertritt in die Sektion Neuchâtel; die Wochenpflegerin: Schw. Klara Raykowska, wegen Eintritt in ein Kloster.

Eine mittelalterliche Seuche: Die Tanzwut.

Von Dr. Hans H. Bockwitz.

Gott tete wol, daz er verbot,
Daz nieman weiz sin selbes tot;
Wißten in die liute (Leute) gar,
Der tanz gewünne kleine schar!

Als eine Wohltat preist Freidank in seinem Lehrgedicht von der „Bescheidenheit" die Ungewißheit, in der der Mensch durch Gottes Willen über sein Ende gehalten wird. Andernfalls, meint er, werde der Mensch sich auf alle Weise dem Tod zu entziehen trachten, werde er das Unmögliche möglich machen, um sich diesen letzten „Tanz" mit dem dürren Knochenmann zu ersparen, der uns alle dahinrafft.

Die Verse stammen aus dem Jahr 1229 und zeigen, daß damals im Volk mit den Begriffen Tod und Sterben der des Tanzes sich verband, eines letzten Tanzes, den der Mensch mit dem Sensenmann früher oder später, ob er will oder nicht, tanzen muß.

Woher wohl diese sonderbare Zusammenstellung so gegensätzlicher Begriffe? Wer denkt ans Tanzen, wenn es zum Sterben geht? Zweifellos sind doch auch dem mittelalterlichen Menschen Tod und Sterben eine ernste Sache gewesen. Wüßten wir es nicht aus den zahlreichen „Anweisungen zum seligen Sterben", den Sterbebüchlein, die dem Menschen letzten Trost zu bringen bestimmt waren und die so eindringlich mahnen, in der Stunde des Todes in sich zu gehen und doch getrost zu sein, so wäre doch jeder Zweifel überflüssig; denn der Tod ist zu allen Zeiten und bei allen Völkern mit Trauer und Trübsal verbunden. Neben

diesen Sterbebüchlein gab es aber vom Anfang des 15. Jahrhunderts an auch zahlreiche Darstellungen bildlicher Art, sei es als Gemälde auf Kirchhofsmauern, sei es späterhin als volkstümliche Bilderfolgen in Holzschnitten und Kupferstichen, Darstellungen, die den Menschen von Papst und Kaiser, Kaiserin und Edelfrau an, bis zum Handwerker und Bauern, Mönch und Bettler, durch alle Stände und Kreise hindurch zeigen, wie ihn der Tod zum Tanz zwingt und besiegt.

Diese Totentänze, die in den frühen Drucken als einfache Umrißzeichnungen im Holzschnitt erscheinen und oft eines satirischen Einschlags nicht entbehren, haben im Lauf der Jahrhunderte vielfache Wandlungen durchgemacht. Und seit Holbein hat die Idee des „Totentanzes" die Künstler aller Zeiten immer wieder bewegt. Bis in die jüngste Gegenwart hinein sind immer neue Abwandlungen desselben Themas versucht worden. Allerdings ist der ursprüngliche Gedanke eines Reigens, in welchem der Tod und seine Opfer auf den frühen Gemälden und Holzschnitten erscheinen, schon seit Holbein mehr oder minder verblaßt und wird umgeformt zu Darstellungen des Todes überhaupt, wie er mit rauher Hand in das Getriebe der Menschen eingreift und bald die Mutter vom Kind, bald den Bauer vom Pflug, hier den Krieger aus der Schlacht, dort den Säugling aus der Wiege, den Künstler von der Staffelei, den Geizhals von seinen Schätzen wegholt — um aus der Fülle der Motive nur einige Beispiele zu geben.

Eine Wurzel für die sonderbare Zusammenstellung der heterogenen Begriffe Tod und Tanz muß sich aber doch wohl finden lassen. Es müssen Verbindungswege da sein, die von dem einen zu dem andern Begriff überleiten und einigermaßen zur Aufhellung beitragen. Solche Wege sind verschiedentlich gesucht worden, allerdings ohne daß es bis jetzt gelungen wäre, das Problem in völliger Klarheit herauszustellen. Soviel dürfte aber sicher sein, daß neben andern Momenten auch eine merkwürdige Seuche, die im Mittelalter mehrfach aufgetreten ist, zu der gedanklichen Verbindung von Tod und Tanz mit beigetragen hat, die als Tanzwut gekennzeichnet wird, weil die von der Seuche Befallenen ein unwiderstehliches Verlangen empfanden, bis zur äußersten Erschöpfung, die oft zum Tod führte, zu springen und zu tanzen.

In einer Historia des Fürstentums Anhalt wird berichtet, daß im Jahr 1237 in Erfurt über hundert Kinder von einer sonderbaren Krankheit ergriffen wurden. Ohne besonderen Anlaß sei die Kinderschar von einer merkwürdigen Lust, zu tanzen und zu hüpfen, befallen worden, habe den Weg nach Arnstadt ständig tanzend und springend zurückgelegt und schließlich seien die Kinder erschöpft zu Boden gefallen und viele von ihnen seien gestorben. Aehnliches soll sich schon mehr als 200 Jahre vordem, ums Jahr 1021, bei Bernburg zugetragen haben, indem dort eine Anzahl Landleute vor der Kirche ein lästerliches Tanzen begonnen hätten, von dem sie keine Macht der Welt habe abbringen können, bis sie, zu Tode erschöpft, zur Erde gefallen seien.

Rund 100 Jahre nach dem Erfurter Ereignis berichtet der Schreiber der Limburger Chronik wiederum von auftretender Tanzwut und schildert das Unbegreifliche wie folgt:

„Anno 1374 zu mitten im Sommer, da erhub sich ein wunderlich Ding auff Erdreich, und sonderlich in teutschen Landen, auff dem Rhein und auff der Mosel, also daß Leute anhuben zu tantzen und zu rasen, und stunden je zwey gegen ein, und tantzeten auf einer Stätte einen halben Tag, und in dem Tantz da fielen sie etwan oft nieder, und ließen sich mit Füßen treten auff ihren Leib. Davon nahmen sie sich an, daß sie genesen wären. Und lieffen von einer Stadt zu der andern,

und von einer Kirchen zu der andern, und huben Geld auff von den Leuten, wo es ihnen mocht gewerden. Und wurd des Dings also viel, daß man zu Cölln in der Stadt mehr dann 500 Tänzer fand. Und fand man, daß es eine Ketzerey war, und geschahe um Golds willen."

Auch in der Chronik der heiligen Stadt Köln vom Jahr 1499 lesen wir Aehnliches, das diese Vorfälle weiterhin verdeutlicht. In demselben Jahr 1374, heißt es da, stand eine große Krankheit auf unter den Menschen, und wurde diese Krankheit weder vorher noch nachher mehr gesehen. Sie kam von natürlichen Ursachen, wie die Meister (Aerzte) schreiben, die sie mania (Manie) nannten, das heißt Raserei oder Unsinnigkeit. Und viele Leute, beide, Männer und Frauen, jung und alt, hatten die Krankheit. Und gingen aus Haus und Hof, das taten auch junge Mägdlein, die ihre Eltern verließen, ihre Freunde und Verwandtschaft und Heimat. Diese Menschen hatten dann jedesmal, wenn die Krankheit sie stieß, eine wunderbare Bewegung ihrer Körper. Sie fingen an mit kreischender und grausamer Stimme zu schreien und dabei warfen sie sich heftig auf die Erden und kamen auf den Rücken zu liegen; und beide, Mann und Frau, mußte man um Bauch und Lenden gürten und knebeln mit Stricken und mit starken Bändern, so fest man konnte. So gegürtet mit Stricken, tanzten sie in Kirchen und Klausen und an allen geweihten Stätten, und wenn sie tanzten, so sprangen sie hoch auf und riefen: Here sent Johann, so, so, vrisch und vro, Here sent Johann!

Solche Zeugnisse aus alten Chroniken ließen sich vielfach vermehren. Sie zeigen übereinstimmend, daß nicht allzu lange nach dem großen Sterben, in den Pestjahren 1348—1350, in welcher Zeit Europa über 25 Millionen Menschen verloren haben soll (Venedig und andere große Städte verloren damals mehr als die Hälfte ihrer Einwohner), eine sonderbare Seuche, die treffend als Tanzwut charakterisiert wird, hier und da die Menschen ergriff, nachdem sich Anfänge solcher Leiden schon weit früher gezeigt hatten. Länger als zwei Jahrhunderte hindurch brach die Seuche immer wieder hier und da aus und erregte das Entsetzen der Menschheit. Hecker, der Monograph der merkwürdigen Seuche, schildert das Wesen der Krankheit und das Benehmen der Kranken an Hand der Quellen aufs ausführlichste:

„Es war eine Verzückung, schreibt er, welche den Körper wunderbar durchraste, man nannte sie den Tanz des heiligen Johannes oder des heiligen Veit, bacchantischer Sprünge wegen, mit denen die Kranken im wilden Reigen schreiend und wutschäumend den Anblick von Besessenen darboten. Hand in Hand schlossen sie Kreise und, ihrer Sinne anscheinend nicht mächtig, tanzten sie stundenlang in wilder Raserei, ohne Scheu vor den Umstehenden, bis sie erschöpft niederfielen; dann klagten sie über große Beklemmung und ächzten, als stände ihnen der Tod bevor, bis man ihnen den Unterleib mit Tüchern zusammenschnürte, worauf sie sich erholten und frei blieben bis zum nächsten Anfall. Diese Einschnürung geschah wegen der Trommelsucht, welche sich nach dem krampfhaften Toben einstellte; oft half man aber noch kunstloser mit Faustschlägen und Fußtritten auf den Unterleib. Während des Tanzes hatten sie Erscheinungen, sie sahen nicht, sie hörten nicht; ihre Phantasie gaukelte ihnen die Geister vor, deren Namen sie hervorkrächzten und späterhin sagten einige aus, sie wären sich so vorgekommen wie in einen Strom von Blut getaucht und hätten deshalb so hoch springen müssen. Andere sahen in ihrer Verzückung den Himmel offen, mit dem thronenden Heiland und der Mutter Gottes, wie denn der Glaube des Zeitalters sich in ihrer Phantasie wundersam und mannigfach spiegelte. Wo die Krankheit vollkommen entwickelt war, da begannen die Anfälle mit fallsüchtigen Zuckungen. Die Behafteten

fielen bewußtlos und schnaubend zu Boden, Schaum trat ihnen vor den Mund, dann spangen sie auf und hoben ihren Tanz an mit unheimlichen Verzerrungen. Doch trat das Uebel ohne Zweifel sehr verschiedenartig auf und veränderte sich nach Zeit und Ort, worüber die nichtärztlichen Zeitgenossen die nötigen Angaben nur unvollständig aufgezeichnet haben, gewohnt, mit ihren Begriffen über die Geisterwelt die Beobachtung natürlicher Vorgänge zu verwirren."

Binnen weniger Monate breitete sich die Krankheit von Aachen kommend über die nahen Niederlande, sowie nach Köln und bis Metz aus, und überall erschienen die Johannisträger, die Seuche immer weiter tragend. Im Jahr 1418 trat die Tanzplage in Straßburg auf, und hier suchte man das Leiden durch Wallfahrten zur Kapelle des heiligen Vitus, zu deutsch Veit, zu beheben, weshalb die Befallenen als Veitstänzer und die Sache als Veitstanz bezeichnet wurde.

Die Geistlichkeit hatte gegenüber den allenthalben sich an und in den Kirchen Versammelnden keinen leichten Stand. Ueberzeugt, daß es sich um Teufelswerk handle, versuchte man durch Beschwörungen das Uebel zu beheben. Bisweilen aber stellten sich die Besessenen feindlich und bedrohten die Priester mit Verwünschungen, ja, mit dem Tod.

Wie weit die Stadtverwaltungen den Tanzwütigen entgegenkamen, erhellt daraus, daß Verordnungen zu ihrem Schutz erlassen wurden, selbst dem Widerwillen der Kranken gegen die damals in Mode stehenden Schnabelschuhe wurde Rechnung getragen und ein Verbot erlassen, solche Schuhe, deren Anblick sie reizte, nicht mehr anzufertigen. Hier scheint der Kampf der Geistlichen gegen die Kleidersucht die Ursache für den sonderbaren Widerwillen gewesen zu sein. Es läßt sich denken, daß Predigten fanatischer Priester gegen die Modesucht der Zeit in den Veitstänzern jene Abneigung förderten.

Nichts beweist besser die Ratlosigkeit, mit der man der Tanzwut damals gegenüberstand, als die Tatsache, daß erst zu Beginn des 16. Jahrhunderts die Tanzplage von den Aerzten eingehender studiert wurde. Bis dahin hatte man es den Priestern überlassen, die teuflische Krankheit durch Beschwörungen auszutreiben. Die Aerzte wandten sich gegen die im Volk herrschenden Vorstellungen von der Uebernatürlichkeit der Krankheit. Man solle doch nicht glauben, daß die Heiligen die Sender und Heiler der Krankheit seien, sondern nach den natürlichen Ursachen des Uebels forschen. Man unterschied drei verschiedene Ursachen des Veitstanzes: die Einbildung, die sinnliche Begierde, sowie körperliche Ursachen. Ueber die Uebertragung der Krankheit äußerte man sich dahin, daß die sinnlichen Eindrücke, die zum Herzen gehen, die Vernunft besiegten und den Ergriffenen zur Nachahmung des Gesehenen veranlaßten. Gegen die erste Art empfahl man ein heute sonderbar anmutendes Mittel, das aber bei der damaligen, auf das Wunderbare eingestellten Geistesrichtung der Menschen nicht ohne Erfolg geblieben sein mag. Man gab dem Kranken auf, er solle sein eigenes Bildnis von Harz oder Wachs anfertigen und „all sein Gemueth und Gedanken dieser Schwuer ohn eynfallung anderer Person allein vollkommen ins Bild setzen" und dann das Bild verbrennen. Also ein psychisches Mittel, indem der Kranke durch Autosuggestion seine krankhaften Gedanken gewissermaßen in sein Ebenbild hineinknetete und dieses bresthafte Gebilde dann vernichtete, um seines Leidens ledig zu werden. Gegen die Tanzsucht aus sinnlicher Begierde empfahl man harte Behandlung und strenges Fasten, auch kalte Bäder hielt man für heilsam. Die dritte Art versuchte man mit Mitteln „der fünften Essenz" zu behandeln.

Um die Mitte des 16. Jahrhunderts waren die heftigen Formen des Veitstanzes im Abnehmen begriffen. Eine mildere Form bestand aber dauernd weiter.

Vor allem waren die Anfälle seltener geworden, befielen die meisten Kranken nur einmal im Jahr und fanden leichter Heilung als ehedem. Hecker meint, daß die Veranlassung zu den Anfällen so sehr in der damaligen Sinnesart der Menschen gelegen habe, daß, wenn man ihnen den unbedingten Glauben an die magische Gewalt der Heiligen hätte benehmen können, das ganze Uebel gar nicht mehr in ihnen zustande gekommen wäre. Nach den Angaben eines damals berühmten Arztes, Schenck von Graffenbergs, dessen Wirken in die zweite Hälfte des 16. Jahrhunderts fällt, zeigten die Kranken den ganzen Juni hindurch, vor dem Fest des heiligen Johannes, eine ständige Unruhe; sie waren traurig, furchtsam und angstvoll, irrten unstät, von ziehenden Schmerzen getrieben, die plötzlich da und dort entstanden, umher, und erwarteten sehnlich den Vorabend des Johannistages, in der zuverlässigen Hoffnung, daß der Tanz an den Altären dieses Heiligen oder des heiligen Veit (denn im Breisgau erwartete man von beiden Hilfe), sie von ihrer Qual befreien würde. Dies ging denn auch in Erfüllung, so daß sie fortan das ganze Jahr hindurch unangefochten blieben, nachdem sie durch dreistündiges Tanzen und Toben einer unabweislichen Forderung der Natur genügt hatten.

Nach Schencks Bericht, wie ihn Hecker wiedergibt, war bei vielen die Heilung durch solche stürmische Anfälle so gründlich und entschieden, daß sie in die Werkstatt und an den Pflug zurückkehrten, als wäre mit ihnen nichts vorgefallen. Da die Kranken durch Musik ganz wesentlich beeinflußt wurden, so mieteten die Obrigkeiten der Städte Musikanten, um die Anfälle der Veitstänzer schneller zu beseitigen, und Felix Platter berichtet aus Basel, daß dort die Obrigkeit starke Männer beauftragte, mit den Tanzwütigen so lange zu tanzen, bis diese vor Erschöpfung nicht mehr stehen konnten.

Wenn auch die Zahl der Kranken sich um die Wende des 16. zum 17. Jahrhundert ganz bedeutend verringert hatte, wenn insbesondere auch die ehedem so gefährlichen Wanderungen der Befallenen von Ort zu Ort aufgehört hatten, so besitzen wir doch noch aus dem Jahr 1623 einen Bericht über das Vorkommen von Tanzwut im Ulmer Gebiet, wo einige Frauen alljährlich zu einer St. Veitskapelle pilgerten und dort in stundenlanger Raserei Befreiung von dem Leiden suchten. Die eine der Frauen soll sich mehr als zwanzigmal, und eine andere gar zum zweiunddreißigstenmal dort eingefunden haben.

In der Folgezeit scheint die Krankheit immer seltener geworden zu sein. Nicht zum mindesten wird der hereinbrechende dreißigjährige Krieg, der die Menschheit mit neuen Sorgen und Lasten überhäufte, dazu beigetragen haben. Und überdies war die Zeit des finstersten Aberglaubens vorüber, der so wesentlich die Verbreitung der Krankheit gefördert hatte.

In der Gegenwart werden wir lediglich noch durch die Bezeichnung Veitstanz für eine Krankheit, die mit dem mittelalterlichen Leiden nichts mehr zu tun hat, an dieses selbst erinnert. Der Gebrauch des Wortes aber beweist, wie lange die Menschheit unter dem Eindruck der schrecklichen Krankheit gestanden haben muß und welche tiefen Spuren sie im Gedächtnis des Volkes zurückgelassen hat.

Daß auch andere Völker von der Tanzwut betroffen wurden, beweist die Erscheinung des Tarantismus in Italien und des Tigretier in Abessinien, beides Krankheitsformen, die der Tanzwut im Norden durchaus entsprechen.

(Aus dem „Deutschen Roten Kreuz".)

Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Aus zahlreichen Bestellungen, welche bei uns aufgegeben werden, müssen wir schließen, daß noch nicht überall Klarheit darüber herrscht, daß die zur Bundestracht gehörenden Arbeitskleider nur für die Krankenpflegerinnen aus blauem Baumwollstoff mit weißen Streifchen bestehen, für die Wochen- und Säuglingspflegerinnen aber nur noch in grauem Baumwollstoff geliefert werden dürfen. Sämtliche Trachtstücke der Wochen- und Säuglingspflegerinnen, d. h. also das wollene Ausgehkleid, der Mantel, der Schleier und das Arbeitskleid mit Pelerine, sind also jetzt grau.

Wir hoffen, daß jetzt doch allmählich eine größere Einheitlichkeit beim Tragen der Tracht durchgeführt wird und die vorschriftswidrigen und so wenig fein aussehenden Zusammenstellungen, wie man sie immer noch häufig sieht (Hauben und Schleier zu Sweaters aus allen Farben und auch zu andersfarbigen Mänteln) nach und nach ganz verschwinden. Mit diesem Wunsch grüßt

Die Trachtenkommission.

Neujahrsgratulation.

Bis zum 6. März haben, unter Beilegung einer Gabe für den Fürsorgefonds, noch gratuliert: Schw. Emma Tschumi; Schw. Anna Zehender; Schw. Rosa Gräub, Lotzwil; Schw. Maja Huwyler, Genf; Schw. Salome Heß, Novi-Sad; Frl. Ida Walther, Konolfingen; Herr K. Hunsberger, Bümpliz; Schw. E. Hadorn, Zarizyn; Produit d'une journée de travail de quelques sœurs de la section de Neuchâtel; Schw. Babette Werner, Neuchâtel; Schw. Luise Bourquin; Schw. Helene Ligne; Frau Luginbühl, Oberkulm; Schw. G. Vögeli, Uster; Frau Häsler, Murten; Schw. A. Huber, Solothurn; Ungenannte aus der Sektion Luzern; Schwn. Marie und Anna Großhans und Elsa Weidmann, Bezirksspital Affoltern a. A.; Schw. Ida Oberli, Davos-Dorf; Schw. Anna Keller, Genua; Herr Mühlemann, Bern; Schw. Rosa Schneider, Zürich; aus der Sektion Zürich: Schwn. Mina Meili, Elise Frischknecht, Auguste Pölzer, Ungenannt, E. T., Emilie Janser, Anna Speer, Frieda Kasser, Ida Kündig, Elisabeth Meier, Babette Pletscher, Emma Gisler, Lina Konzelmann, Mina Widmann, Cécile Troxler, Berta Brunschweiler, Berta Hosner, Luise Wirz, Karoline Kantlehner, Gritli Wieland, Anna Meier, Luise Dietrich, Lydia Schär, Martha Kopp.

Der Gesamtbetrag der Gratulationsbeiträge beläuft sich somit auf Fr. **2517** (1922: Fr. 2367).

Die Kassiererin: E. Dold.

Humoristisches.

Das Urlaubsgesuch. — Ein braver Bündner Soldat schrieb wie folgt: „An den Generaladjunkt in Bern. Disbatzionsgesuch. Ist es gestattet, mit Ihnen ein baar Worte zu reden, wenn es Ihnen am besten baßt. Geschtützt auf meine Frau in der Hoffnung und meine alte Mutter, finde ich mich gezwungen um Urlaup. Ich und mein Bruder sind ein großer viehstand, und er hat ein beschränggter Cörberbau. Drei Stunden vom Dorf haben wir eine Alp, wo nicht geheuet ischt, die Ziegen haben kein Mumpfel Gras mer. Die Kühe stehen bis zum Pauch in der Jauche, ist das Nächstenliepe, Herr General? Wer bezahlt mir meine Frau und meine Kinder in der Hoffnung, sie werden mein Gesuch besprechen und kameradschaftlich Grüse.

N. N., Gewehr-Nr. 176,543."

Druck und Expedition der Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Die Vorschriften mit den Zahlungsbedingungen sind erhältlich bei den Vorsitzenden der Prüfungskommissionen:

für Krankenpflege: Herrn Dr. med. C. Ischer, Schwanengasse 9, Bern;
für Wochen- und Säuglingspflege: Herrn Dr. med. Hüßy, Kinderarzt, Zürich.

Verbandszeitschrift: „Blätter für Krankenpflege".

Redaktion: Dr. C. Ischer. **Administration:** Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, **müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen** der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die **bisherige** aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. **Bezahlte Inserate und Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — **Gratis-Inserate** für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Gesucht wird tüchtige

Pflegerin

auf Irrenabteilung für 1. Mai.

Der Anmeldung sind beizulegen:
Ausweise über bisherige Tätigkeit, Photo, Gehaltsansprüche, sowie genaue Angaben der Personalien.

Offerten sind zu adressieren an das

Spitalpflegeamt Liestal.

Gesucht

in gutes Spital nach Metz

diplomierte, selbständige

Krankenpflegerin

für chirurgische Abteilung.

Offerten unter Nr. 583 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenpflegerin

sucht Aufnahme, nicht vor Juli, **für ein Jahr in einem allgemeinen Krankenhaus** zur Vervollständigung ihrer Lehrzeit, um im Anschluß daran das Bundesexamen zu machen. — Auskunft erbeten an Nr. 579 B. K. Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Inserate

im

„Grünen Blättli"

haben

besten Erfolg!

Gesucht

in eine kleine Hochgebirgsklinik eine

tüchtige Operationsschwester

die perfekt Französisch und Englisch spricht. Eintritt Juni. — Offerten mit Angaben bisheriger Tätigkeit und Ansprüchen unter Z. R. 532 an **Rudolf Mosse**, Zürich.

Diplomierte

Kinderpflegerin

sucht passende Stellung.

Am liebsten Jahresstelle. Ginge auch ins Ausland. — Prima Referenzen, sowie Zeugnisse zur Verfügung.

Offerten erbeten unter Nr. 584 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte

Krankenschwester

mit mehrjähriger Spitaltätigkeit

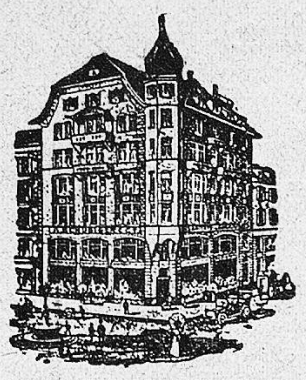
sucht Stelle

auf Anfang Juni in Privatklinik, Spital, eventuell auch Privat.

Offerten unter Nr. 582 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Pflegerinnenheim Zürich

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Stanniol** für unser künftiges Pflegerinnenheim. Diese Sachen nimmt dankbar entgegen: das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich 7, Samariterstr. 15.



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Kindersanatorium Niphares-Magdalena

Ascona (Tessin)

Hausarzt Dr. Piatti. **Telephon Nr. 198.**

Es werden Kinder in jedem Alter, auch von Geburt an, aufgenommen; sowie erholungsbedürftige Schwestern finden sonniges und freundliches Heim. — Mäßige Preise. —

Anfragen an **Schwester Magdalena Peyer.**

Bücher und Zeitschriften

liefert reell und prompt

Wilh. Aug. Müller • Basel

Buchhandlung und Antiquariat

Schützenmattstraße 1, I. Stock

Brustsalbe „Debes"

für stillende Mütter

verhütet das

Wundwerden der Brustwarzen

und ermöglicht eine

lang fortgesetzte Brusternährung

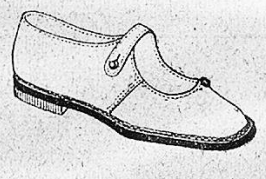
Beilage: „Anleitung zur Pflege der Brüste" von

Dr. J. König, Frauenarzt in Bern.

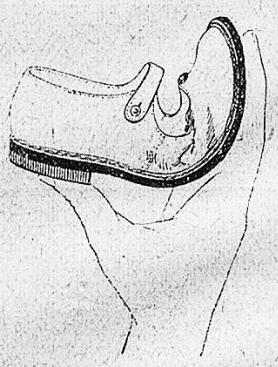
Erhältlich in allen Apotheken oder direkt durch den Fabrikanten

Dr. B. Studer, Apotheker in Bern.

Der praktische Schuh für Schwestern



lautlos und biegsam



in schwarz Boxcalf

Fr. 19.50

Auswahlsendungen

Beurer

Qualitätsschuhe

Bellevueplatz

Zürich

Schwestern-Mäntel

Neues Modell (Gesetzlich geschützt)

empfehlen

Ph. Stutz & Sohn, Hochdorf

Verlangen Sie Muster! — Telephon 51