

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 24 (1931)
Heft: 1

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: 15.01.2026

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

Bern, 15. Januar 1931

24. Jahrgang

Nr. 1

Berne, 15 janvier 1931

24^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats

Parait le
15 du mois



REDAKTION:

(für den deutschen Teil)

Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnements: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr

Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50,
halbjährlich Fr. 3.—

Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:

(pour la partie française)

Sous-Sécrétariat de la
Croix-Rouge suisse
Monruz - Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an
fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus

Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six
mois fr. 3.—

Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Présidente : M^{me} Renée Girod, Dr med., Genève, rue Charles Bonnet; Dr. E. Bachmann, Zürich, Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; Dr^r de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel :	Dr. O. Kreis.
Bern :	Dr. H. Scherz.
Genève :	Dr. Alec Cramer.
Lausanne :	Dr Adrien Miéville.
Luzern :	Albert Schubiger.
Neuchâtel :	Dr. C. de Marval.
St. Gallen :	Schw. Anna Zollikofer.
Zürich :	Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel : Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.

Bern: Pflegerinnenheim d. Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bw. 29.03. Vorst. Schw. Blanche Gygax.

Davos : Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419, Postcheck X/980

Genève : Directrice M^{me} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.

Lausanne : Place Chauderon 26, Directrice M^{me} M. Favey, téléphone 31.925, chèque postal II/4210.

Luzern : Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.

Neuchâtel : Directrice M^{me} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.

S^e Gallen : Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.

Zürich : Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale, Postcheck I/4100.

Fürsorgefonds — Fonds de secours : Genève, chèque postal I/4100.

Insigne de l'Alliance. L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix varie avec le cours de l'argent et suivant le modèle (pendentif, broche, etc.). L'insigne est à restituer en cas de démission, d'exclusion ou encore après décès du membre qui l'a possédé. Cette restitution a lieu contre la somme de fr. 5.—. Les insignes ne peuvent être obtenus que de la part du comité de la section dont la personne fait partie. Chaque insigne est numéroté, et les sections ont à tenir continuellement à jour un registre contenant le nom de leurs membres et les numéros d'insignes qui leur sont attribués. En cas de perte d'un insigne, la section qui l'a délivré doit en être immédiatement avisée afin de pouvoir annuler l'insigne perdu. — D'après la décision de l'assemblée générale du 22 novembre 1914, l'insigne de l'Alliance ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur le costume d'une des Ecoles d'infirmières reconnues par l'Alliance; en aucun cas il ne pourra être porté avec des vêtements civils. L'autorisation de port de l'insigne en argent sur tout autre costume que ceux indiqués plus haut ne peut être accordée que par le Comité central à la suite d'une demande écrite adressée à cette instance. Seuls les membres faisant partie de l'Alliance avant le 22 novembre 1914 sont autorisés de porter l'insigne sur un costume convenable et n'attirant pas l'attention. Tous les membres sont responsables de l'insigne qu'ils portent. Tout abus sera sévèrement poursuivi.

Trachtenatelier : Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck : VIII 93.92.

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme jeweils am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai : le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzelle 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Der neue Bett- und Verbandstoff

nach Hofrat Dr. Leopold Moll (Moll-Batist)

hat sich überall derart gut eingelebt, dass *infolge der enormen Umsatzsteigerung eine wesentliche Preisermässigung möglich wurde.*

Moll-Batist

Moll-Batist

Moll-Batist

ist waschbar, auskochbar, weich, geruchlos, lagerfähig, undurchlässig

ist der ideale Bett- und Verbandstoff und Wundbatist

ist das beste Material für Windelhosen, Wickel, Schürzen, Mäntel etc.

Was uns ein grosses Spital schreibt:

.....dass wir mit demselben sehr zufrieden waren und dass er nach unsern Erfahrungen auch das Auskochen gut erträgt. Seine Weichheit macht ihn zur Verwendung besonders günstig.....

In allen einschlägigen Geschäften erhältlich

Bezugsquellennachweis durch:

SEMPERIT

CENTRAL AGENTUR für GUMMIWAREN A.-G.
Basel 1, (Postfach 20 530)



SCHWESTERN
zu ärztlichen Laboratoriums-
und Röntgen - Assistentinnen

bildet mit und ohne Staats-
examen aus **Dr. Buslik's**
staatlich anerkanntes höheres
bakteriologisches und Röntgen-
LEHRINSTITUT

Leipzig, Keilstrasse 12, Prospekt 50 frei

Gesucht

jüngerer, ernst christlich gesinnter

Krankenpfleger

der willig ist, auch andere Arbeit zu verrichten, für Dauerstelle.

Offert mit Bild unter Chiff. 1914
B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastr. 82.

Welches Spital würde einen

Jungen Mann

(19 Jahre), der Liebe zum Pflegerberuf hat,

als Lernpfleger

aufnehmen.

Offerten sind zu richten an
Hans Haldimann, bei E. Fankhauser,
Korbwaren, Signau.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9. Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Selbständige, diplomierte
Krankenschwester
sprachenkundig
sucht Posten

Offerten unter Chiffre 1916 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwesternschürzen
für
Wochenpflegerinnen

Tadellos in Schnitt
und Ausführung

liefern prompt

Ed. Sturzenegger

Aktiengesellschaft
St. Gallen

Ausbildungsschwester

sucht Stelle für ein halbes Jahr auf chirurg. Abteilung. Bezirksspital bevorzugt.

Offerten unter Chiffre 1920 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwestern-Trachten

Wir sind heute in der Lage **Trachten** in äusserst sorgfältiger Ausführung zu sehr vorteilhaften Preisen auszuführen.

Wir bitten um Ihren unverbindlichen Besuch.
Sie werden es nicht bereuen.

Schwestern in Tracht erhalten 10 % Rabatt.

Chr. Rüfenacht A.-G.
BERN, Spitalgasse 17

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben,
ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft
Lazarus Horowitz, Luzern

**Dipl. Kindergärtnerin
und Kinderpflegerin
sucht Stelle**

in Kinderheim oder Sanatorium.
Eintritt nach Uebereinkunft.
Offerten unter Chiffre 1921 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Erfahrene, sprachenkundige
diplomierte Schwester

übernimmt Ferienablösung
in Klinik oder Sanatorium, event.
selbständigen Dauerposten.

Offerten an Schw. Frieda Kunz,
Rieden, Wallisellen.

Gesucht

in Gemeinde der Ostschweiz, auf
15. März, tüchtige, gesunde

Krankenschwester

Offerten mit Zeugnissen erbeten
unter Chiffre 1923 B. K. an Ge-
nossenschafts-Buchdruckerei Bern,
Viktoriastrasse 82.

Wenn jedermann einige

LOSE

à Fr. 1.— des **Bezirksspitals**
Nieder-Bipp kauf, so kann die

2. Ziehung nächstens
stattfinden. Warum denn
warten? wenn man

Fr. 20,000.- 10,000.- 5000.- etc.
in Bar gewinnen kann.

Auf 20 Lose 1 Gratislos. (57)

Versand gegen Nachr. durch die
Loszentrale Bern, von Werdt Passage

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit der Beilage „Lindenpost“ (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

Pag.		Pag.	
Zum Nachdenken	1	Die Thymusdrüse und das Problem der Wachstumsregulation	15
Vœu de nouvelle année	1	Ein sinniges Weihnachtsgeschenk	17
Ueber ärztliche Tätigkeit im griechisch-römischen Altertum	2	Essence divine	17
La doctrine des piqûres	5	Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	18
Fortbildungskurs der Sektion Bern	10	Vom Büchertisch. — Bibliographie	20
Das «Schwesternproblem» und seine Bedeutung für das männliche Personal	12	Fürsorgefonds — Fonds de secours	20
Ouverture d'une léproserie en France au XX ^e siècle	14	Aus Dr. H. Umburgs ärztlichem Humor	20

Zum Nachdenken.

Appenzellerspruch.

Bis loschtig in Ehre! Nemm d'Bordi nüd z'schwär!
Ond pfleg dy Humörl bim Schaffe sogär!
Denn cha's der nüd fehle, ob's regni, ob's schnei,
Du lebst dine Pflichte ond 's tuet der alls frei!

Vœu de nouvelle année.

Chères infirmières de l'Alliance,

Au début de cette nouvelle année, c'est une foule de vœux que je forme pour vous. Je souhaite que votre santé soit bonne et qu'elle vous permette de travailler sans trop de fatigue; je souhaite que vous ayez de la satisfaction dans votre travail, que vos nuits soient tranquilles, que vos malades vous soient sympathiques; que vous ayez quelques distractions et quelques joies qui vous permettront de cueillir quelques fleurs le long du chemin — souvent pénible — de votre belle vocation,.... que sais-je encore!

Mais je forme tout particulièrement le vœu que vous ayez « *le sourire* », oui, le sourire provenant de la bonne humeur et d'un cœur débordant de tendresse pour vos malades et pour toute l'humanité souffrante,.... le sourire dévoilant une âme sereine, le vrai, le franc sourire qui désarme l'humeur forcément chagrine et grise de ceux qui sont aux prises avec la maladie et aux chevets desquels vous devez être un rayon de soleil.

Lisez donc les lignes que — sous le titre « *Eloge de la bonne humeur* » — un auteur anonyme a écrites dans *L'Ecole et la vie*:

« Quelle saine pratique à inspirer que celle du sourire. Oh! il ne s'agit pas du sourire faux et pincé, tout en épiderme, mais du vrai, du bon, du franc sourire, qui est le commencement de tous les accords, de tous les arrangements. On se repent souvent d'avoir été de mauvaise humeur, de s'être emporté, d'avoir dit des choses désagréables: on a cédé au premier mouvement, le mauvais. Mais prendre le bon parti et avoir l'habitude de sourire, même et surtout lorsque survient quelque contrariété, comme c'est bon et comme c'est utile!..... Dites-moi, je vous prie, quel accès de colère ne s'apaise pas tout de suite devant la bonne humeur? On voulait gronder, injurier peut-être; on comptait s'exciter soi-même par les ripostes d'un adversaire de mauvaise humeur, et tous les traits s'émoussent et la colère tombe, simplement à cause d'un sourire qui n'est ni railleur ni méprisant, ni dédaigneux ni perfide, à cause d'un sourire qui n'est qu'un sourire sans arrière-pensée. Quelle arme que la bonne humeur!..... En vérité, le vrai sourire est invincible.

C'est pourquoi il faudrait, dès la tendre enfance, en enseigner la vertu. A quoi bon toutes les leçons de morale, si l'on ne dit pas surtout que la bonne humeur est aussi nécessaire entre les hommes que l'huile entre les engrenages d'une machine. A défaut de l'une ou de l'autre, l'on entend grincher ou grincer selon la nature des dents.

Apprendre à sourire, à être de bonne humeur, quel beau programme d'éducation morale et surtout sociale! »

Comme c'est vrai!

D^r Ml.

P.-S. — J'ai, dans ma chambre de travail, une vieille gravure qui représente une de mes aïeules assise dans un fauteuil, devant son rouet. Elle file le lin. Sous l'image souriante de cette vieille grand'mère qui vivait au XVIII^e siècle, les lignes suivantes sont tracées à la plume d'oie:

« Image d'une âme sereine,
Laissant couler des jours calmes, exempts de peine,
Tout doucement, comme en ces doigts le lin,
Parque, filandière inhumaine,
Que n'est le fil de nos jours en sa main! »

D^r Ml.

Ueber ärztliche Tätigkeit im griechisch-römischen Altertum.

Von Dr. A. Voirol, nach Vorträgen vor med. Gesellschaften.

I.

Uns alle beseelt der Glaube an einen stetigen und unbegrenzten Fortschritt der Menschheit. Diesen Optimismus hat G. von Bunge einst in die Worte gekleidet: « Es hat die Zeit gegeben, wo verständnislos im Urmeer umherwimmelnde Infusorien die einzigen lebenden Wesen auf diesem Planeten waren, und es wird die Zeit kommen, wo ein Geschlecht unsere Erde beherrscht, welches uns in seinen geistigen Gaben ebenso hoch überragen wird, wie wir mit unserem Verstande den Infusorien überlegen sind. »

Aber wir dürfen dennoch nicht vergessen, dass infolge unserer Körperllichkeit dieser Entwicklung Grenzen gesetzt sind und dass namentlich die wirklich grossen Fortschritte selten sind, dass die Entwicklung daher nur

eine sehr langsame sein kann. Wenn wir z. B. sehen, dass die prähistorische Menschheit Jahrhundertausende brauchte, um den rohen Moustierschaber des Paläolithikum zum eleganten Steinwerkzeug des Neolithikum zu entwickeln, während die neuen Werkzeuge und Erfindungen einer Bronze- und Eisenzeit relativ rasch aufeinander folgten, so können wir dasselbe in der historischen Zeit beobachten. Es brauchte eben allem nach weniger Geistesarbeit, um auf Grund einmal gemachter grundlegender Entdeckungen und Praktiken vollkommenere technische Leistungen zu vollbringen.

Die primitive hellenische Medizin war vielfach von falschen Vorstellungen beherrscht und von religiösem Aberglauben durchsetzt. Aber sie war dadurch entwicklungsfähiger als die von religiöser Mystifikation oft arg überwucherte Heilkunde der altorientalischen Kulturvölker, dass sie in ihrer Entwicklung sehr bald zwei getrennte Wege einschlug. Die Kultstätten des Heilgottes Asklepios nämlich, welche von heilkundigen Priestern geleitet wurden, blieben der Priestermedizin vorbehalten und entwickelten sich so mehr zu eigentlichen Wallfahrtsorten, freilich oft mit sanatoriumsartigem Betrieb. An anderen Orten aber, wie in Rhodos, Kos und Knidos, erhoben sich, unabhängig vom religiösen Kultus, Bildungsstätten für eine wissenschaftliche Medizin. Aus den letzteren sind dann auch die grossen Aerzte der klassisch-hellenischen Zeit hervorgegangen. *Thales* von Milet (geb. 640), vielseitig gebildet und tätig als Staatsmann, erklärte das Wasser für den Urstoff, *Anaximandros* (geb. 620) wies einem Unbegrenzten, Ewigen, d. h. einem mit den Sinnen nicht wahrnehmbaren Elemente diese Rolle zu. *Herakleitos* von Ephesos (um 500), der erste einsame Forschertypus, fordert mit seinem ideellen, ewig lebenden Feuer bereits eine *Kraft* als das Urprinzip alles Naturgeschehens. In der Persergefahr haben viele der Besten der Hellenen ihrem Mutterlande den Rücken gekehrt; so *Xenophanes* aus Kolophon, der die eleatische Schule begründete und dessen tief religiöser Sinn die allzu menschlichen Volks-götter eines Homer und Hesiod verwarf, indem er als erster unter den Hellenen zu dem Glauben sich erhob, dass *eine Gottheit* die Welt beherrsche und erfülle, dem Menschengeist unfassbar. Amenophis-Echnaton, der Schwieger-vater Tutench-Amuns, ging darin freilich ihm voran. *Empedokles* von Akragas, auf Sizilien um 450, der die bekannten vier Elemente: Luft, Wasser, Erde, Feuer postulierte, spricht bereits den Gedanken eines allmählichen Werdens der organischen Welt aus. Pythagoras von Samos (584—504), in Athen ausgebildet, weit gereist, der Begründer der ebenen Geometrie, Stifter jenes ethisch und intellektuell hochstehenden Gelehrtenordens in Grossgriechenland, war auch als Arzt tätig. Er erkannte, dass alle Lebewesen ihre Entstehung einer *Zeugung* verdanken. Er leugnete die Entstehung niederer Tiere aus der Fäulnis. Von da ab hat in stetiger Entwicklung über Platon und Aristoteles fort-schreitend die Wissenschaft ihre beherrschende Stellung im Leben des hellenischen Volkes errungen, hat stets neue Wege gesucht und gefunden, um in eifriger, mühsamer Forscherarbeit das Werden und Wesen des Alls zu ergründen. Mit der langsam sich anbahnenden Erkenntnis von *unveränderlichen Grundstoffen und einer Kraft*, die sie in Bewegung setzt, steht eine fundamentale Denkweise der modernen Wissenschaft vor uns.

Mit dieser Entwicklung hielt die ärztliche Kunst gleichen Schritt. Als erste bedeutende Aerzte sind da zu nennen: *Alkmaion* von Kroton und Demokritos. Durch Vornahme von Sektionen an Tieren, sowie durch seine Untersuchungen über die Sinnesorgane hat ersterer die wissenschaftliche

Grundlage zu *Anatomie* und *Physiologie* gelegt; hat entdeckt, dass der Sitz des Denkens im Gehirn zu suchen, dass dieses also und nicht das Herz oder das Zwerchfell das *Zentralorgan des Geistes* sei. Er hat auch eine Theorie der Krankheiten aufgestellt, dass nämlich eine Störung im Verhältnis des Kalten und Warmen, des Trockenen und Feuchten die Krankheiten verursache. Der Philosoph *Demokritos* von Abdera in Thrakien (um 450) begründete eine Fundamentalvorstellung unseres heutigen naturwissenschaftlichen Denkens: die *Lehre von den Atomen*. Ein nüchterner, klarer Denker war *Anaxagoras*; er erklärte, auf der Unveränderlichkeit der Atome fassend, das Wachsen und Vergehen als Mischungs- und Entmischungsprozess. Das Fleisch, die Knochen, die unsren Körper aufbauen, müssen, so sagte er, als Grundstoffe in unserer Nahrung schon enthalten sein; aber um die Umwandlung zu vollziehen, brauchte es eine *Kraft*. So war Anaxagoras der erste, der auch bei den Lebewesen zur Erklärung der Vorgänge eine immaterielle Potenz forderte. Ein Zeitgenosse des Anaxagoras, *Diogenes* aus Apollonia in Kleinasiens, erforschte die Anatomie des Gefäßsystems; er beschrieb die Ventrikel des Herzens, die Aorta und die Vena cava. Er hielt freilich nur die Cava und ihre Verzweigungen für blutführend; Aorta und Arterien aber sollten nur die Luft den Geweben zuführen und via Lunge in irgendeinem Zusammenhang mit der Trachea stehen. Wenn auch diese Ansicht falsch ist, so dürfen wir doch nicht übersehen, dass eine neue grosse Wahrheit darin steckt, nämlich die Erkenntnis, dass die Luft resp. der Sauerstoff für die Gewebe zum Leben notwendig ist und ihnen durch Atmung und Herztätigkeit durch das Gefäßsystem zugeführt wird.

Unter den hellenischen Aerzteschulen bildeten sich nun zwei Richtungen aus: die Schule von *Knidos* betrachtete die Medizin als reine Wissenschaft; diejenige von *Kos* als Kunst, d. h. sie forderte *neben* dem Intellekt noch eine persönliche Eignung für den Beruf, die sich durch das fleissigste Studium nicht erwerben lasse. Es sind Forderungen, wie sie in neuester Zeit in ärztlichen Kreisen wieder zur Diskussion stehen.

Aus der Schule von *Kos* ging der grösste Arzt des klassischen Hellas hervor: *Hippokrates*. Er wurde zirka 460 v. Chr. als Sohn des Arztes Herakleides auf der Insel Kos geboren. Nach späteren Ueberlieferungen studierte er in Kos, siedelte nach dem Tode seiner Eltern nach Athen über; er soll dort die Pest bekämpft haben; er praktizierte später in Thessalien, machte Reisen in Kleinasiens und Aegypten. Er starb hochgeachtet, zirka 80jährig, zu Larissa in Thessalien. Alles andere aber über seine Persönlichkeit ist unsicher oder geradezu mythologisierend. Die unter dem Namen des Hippokrates gehenden Werke sind vielfach sicher von anderen unbekannten Autoren verfasst. Der Wert der hippokratischen Schriften besteht in der Hauptsache eben darin, dass sie uns ein anschauliches Bild vermitteln vom Zustand der medizinischen Wissenschaft und Praxis im 5. und 4. Jahrhundert v. Chr. Das sichere Verdienst aber des Hippokrates ist, dass er die Medizin aus dem Kampfe zwischen religiösem Aberglauben und philosophischer Spekulation endgültig herausgerettet hat auf das freie Feld der *Wissenschaft*. In den hippokratischen Schriften findet sich neben dem reichen klinischen und anatomischen, diagnostischen und therapeutischen Material auch eine grundlegende Würdigung der *ärztlichen Ethik*. Wir sehen besonders aus einem Eide, welchen die Medizinkandidaten ablegen mussten, wie ernst man es mit der ärztlichen Tätigkeit nahm. Da dieser hippokratische Eid für den

Geist der Medizin von damals typisch ist, so will ich denselben in etwas gekürzter Uebersetzung hier bringen. Er lautet: « Ich schwöre bei Appolon, dem Arzte, bei Asklepios, bei Hygieia und Panakeia (d. h. der alles heilenden Göttin) und bei allen Göttern und Göttinnen, indem ich sie zu Zeugen mache, dass ich diesen meinen Eid und diese meine Verpflichtungen erfüllen werde nach Vermögen und Verständnis, nämlich:

1. Denjenigen, welcher mich in der ärztlichen Kunst unterwiesen hat, meinen Eltern gleichzuachten; den Söhnen meines Lehrers und den eingeschriebenen Schülern die Vorschriften, die Kollegen und den übrigen Lehrstoff ohne Entgelt mitzuteilen. — Eine weitgehende Forderung der Dankbarkeit und Pietät und des unentgeltlichen Unterrichtes also.

2. Heilmassnahmen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken nach meinem Vermögen und Verständnis. Auch werde ich niemanden, und sei es auf Bitten, ein tödliches Mittel verabreichen, noch einen solchen Rat erteilen. Desgleichen werde ich keiner Frau ein Abtreibungsmittel geben. — Ein Versuch also, gewissen Giften als Separanda eine besondere Stellung einzuräumen.

3. Lauter und fromm will ich mein Leben gestalten und meine Kunst ausüben. — Eine Forderung zu einem vorbildlichen Lebenswandel.

4. Auch will ich bei Gott keinen Blasensteinchnitt machen, sondern ich werde diese Verrichtung denjenigen überlassen, in deren Beruf sie fällt. — Betrifft die Regelung der Tätigkeit im ärztlichen Stande selbst.

5. In alle Häuser aber, in welche ich auch gehen mag, will ich kommen zu Nutz und Frommen der Patienten, mich fernhalten von jederlei vorsätzlichen oder schadenbringendem Unrecht, insbesondere aber vom geschlechtlichen Verkehr mit Freien oder Sklaven. — Dies betrifft also das sittliche Verhalten des Arztes gegenüber dem Patienten.

6. Was ich aber während der Behandlung sehe oder höre oder auch ausserhalb der ärztlichen Tätigkeit im gewöhnlichen Leben erfahre, das will ich, soweit es ausserhalb nicht weiter erzählt werden soll, verschweigen, indem ich derartiges für ein Geheimnis ansehe. » — Hier ist also schon mit aller Klarheit das ärztliche Berufsgeheimnis gefordert.

Dieser Eid gibt einen hohen Begriff von der Standesehrre der Aerzte von damals.

(Fortsetzung folgt.)

La doctrine des piqûres.

Introduction des médicaments.

Pendant de longs siècles, la thérapeutique s'est contentée, pour l'administration des médicaments, de méthodes simples, agissant par les voies naturelles. Il y avait d'abord tout ce qui se prenait par la bouche: juleps, bols, pilules, potions, gouttes, à quoi s'ajoutèrent plus tard les cachets et les comprimés. Le lavement, qui choisit un chemin opposé, ne fut qu'assez tard utilisé comme véhicule des remèdes. Il n'avait guère comme mission, au temps de sa splendeur, que d'« amollir, humecter et rafraîchir les entrailles de Monsieur »... et de Madame. Mises à part les frictions, qui faisaient absorber les substances curatives par la peau, les médicaments qui visaient à assurer la guérison des malades ou leur soulagement devaient donc passer par l'esto-

mac, puis par l'intestin pour, de là, ayant atteint la circulation par un trajet long et compliqué, se répandre dans l'organisme qu'elles imprégnent, et se fixer, si possible, sur le point où leur action était particulièrement nécessaire.

De bonne heure, cependant, on eut la pensée qu'il serait d'un grand intérêt de disposer d'un autre mode d'administration qui fût plus direct, qui épargnât aux remèdes l'action des sucs digestifs, lesquels risquent toujours de modifier en quelque mesure la constitution de ces substances, car ils s'efforcent à exercer leur fonction sur tout ce qu'on leur offre, ne pouvant discerner ce qu'il conviendrait de respecter. De cette idée sont nées les injections dites hypodermiques, autrement dit l'introduction des médicaments sous la peau.

Il y avait à la réalisation de ce projet quelques obstacles. En premier lieu, on estimait, à une certaine époque, pas très éloignée de nous, qu'il fallait respecter le tégument d'une façon absolue. C'était le temps où Velpeau enseignait que « toute solution de continuité de la peau était une porte d'entrée pour la mort », parole trop vraie en ces années où l'infection guettait toute plaie et devenait facilement un danger réel. Si petit que fût l'orifice d'entrée d'une aiguille, encore faisait-elle un trou et, pour ignorant que l'on fût alors des microbes, on se doutait bien que les germes ou miasmes dont on parlait par hypothèse n'avaient pas besoin d'une ouverture bien grande pour entrer dans l'organisme. Cependant cette objection n'eût pas tenu longtemps si l'on avait eu à sa disposition une instrumentation convenable pour la besogne rêvée. Il fallut l'attendre jusqu'en 1852, date où un praticien d'une grande ingéniosité, Pravaz, inventa la petite seringue qui porte légitimement son nom.

La bienfaisante seringue.

Chacun connaît ce précieux instrument et l'aiguille qui s'y emmanche (et dont la structure à biseau ne fut inventée que quelques années plus tard). Il nous est tellement familier que nous sommes surpris qu'il n'ait pas une ancienneté plus grande. Dès qu'on l'eut en main, on s'en servit et l'on n'a pas cessé de s'en servir. Certes on y a apporté quelques modifications: on a remplacé, l'asepsie étant survenue avec ses lois impératives, le piston de cuir et l'étui de métal dont les joints étaient bien difficiles à nettoyer, par un ensemble de cristal qui se stérilise aisément. On a fait des seringues de toutes dimensions, mais c'est toujours, sous ses formes diverses, l'instrument du médecin de Pont-de-Beauvoisin que nous utilisons et les services qu'il a rendus et rend tous les jours sont innombrables. Avec l'injection sous-cutanée, plus d'action nocive des sucs digestifs, plus de goût abject de certains remèdes et surtout action infiniment plus prompte, facile à mesurer à l'avance, de solutions simples où n'entrent plus en ligne de compte les extraordinaires « excipients » qui faisaient le plus clair des ordonnances magistrales de jadis.

Cette action rapide, quel est son mécanisme? La solution médicamenteuse, introduite dans ce que l'on pourrait appeler la doublure de la peau, se trouve immédiatement dans un milieu particulier où existe en permanence un liquide, dit interstitiel, en rapport étroit avec les petits vaisseaux capillaires, origine des veines. Entre eux et lui se font perpétuellement, par osmose, des échanges élémentaires. C'est ainsi que le médicament pénètre dans les capillaires, se trouve dissous dans le sang et emporté dans le torrent circulatoire. C'est, en quelques secondes, l'imprégnation totale dont je parlais tout à l'heure.

Demandez à tous ceux qui ont reçu la bienfaisante injection de morphine en combien de temps elle a apaisé leurs souffrances et comparez avec le délai qu'il fallait à une quantité appréciable de sirop d'opium pour arriver à un résultat bien moins complet. La découverte des alcaloïdes des plantes, c'est-à-dire du plus marquant de leurs principes actifs, y est bien pour quelque chose, mais la petite seringue et le geste qu'elle permet a là-dedans la meilleure part.

L'injection de beaucoup de médicaments par cette voie n'a pas d'inconvénients à son passif quand elle est faite proprement. Il ne faut compter pour rien, en effet, la sensation, plus désagréable que douloureuse, de la piqûre. Il n'est plus guère de pusillanimes pour la refuser. Il est même des anormaux, paraît-il, qui s'en font un plaisir. On a décrit, il y a quelques années, une « kentomanie » ou manie des piqûres qui double, chez certains toxicomanes, la volupté du poison qu'ils s'injectent. Le procédé est entré dans nos mœurs aussi facilement sinon plus que la saignée, les sangsues, les ventouses avaient été jadis acceptées. L'injection souscutanée a une sœur qui est l'injection intramusculaire. Ici le geste est brutal, c'est le coup de poignard (poignard minuscule, au demeurant) en pleine chair. Il faut dépasser la peau et les couches qui la doublent, pénétrer dans la masse d'un muscle et y déposer le remède. L'absorption de celui-ci s'y fait plus vite encore, mais surtout certaines des substances que l'on introduit de la sorte eussent donné lieu, sous la peau, à des sensations douloureuses ou encore eussent été dommageables pour la peau elle-même. Dans le muscle elles sont inoffensives et indifférentes.

Par les veines.

Cependant, si promptes qu'elles fussent dans leur action, les injections ainsi faites étaient encore, pour certains cas, trop lentes. Il est des occasions où il faut frapper fort et vite. On pouvait objecter aussi que la solution injectée est, avant que le courant sanguin la prenne, l'objet d'altérations dans le milieu même où elle est déposée. Pourquoi, se sont dit quelques audacieux, n'injecterait-on pas les médicaments directement dans les veines? Et du rêve à l'exécution, il n'y eut pas loin.

Les hommes de mon âge se souviennent encore de ce que représentait, à l'époque où ils étudiaient la médecine, une injection intraveineuse. C'était un véritable événement dans un service hospitalier. Le chef seul, rarement l'interne, osait s'y risquer et l'on regardait l'acte avec une certaine angoisse. Ne nous avait-on pas terrifiés à l'avance avec les dangers qui menaçaient le malade? Ne nous avait-on pas appris que, si la plus petite bulle d'air entrait dans le vaisseau en même temps que le liquide, c'était — ce pouvait être au moins — la mort immédiate, la catastrophe? Ces craintes sont aujourd'hui bien dissipées. Des milliers d'injections faites en pleine veine sont venues démontrer qu'il ne fallait pas redouter ces accidents, bien plus théoriques que réels.

Pour se faire là-dessus une opinion logique, il eût été suffisant de connaître l'histoire de la médecine, ce qui prouverait, s'il était nécessaire, que cette étude n'est pas seulement un passe-temps de curieux. J'avoue quel a été mon propre étonnement quand j'ai découvert, un beau jour (j'avais été précédé dans cette voie, mais l'ignorais), qu'au dix-septième siècle on avait déjà pratiqué des injections intraveineuses. J'en avais trouvé la preuve dans

le *Journal des scavans* de 1668. On avait eu alors l'idée — combien audacieuse pour l'époque! — de faire pénétrer par cette voie des médicaments propres à remédier aux maux que cause parfois Vénus. Le plus intéressant de l'affaire, c'est l'instrumentation dont on usait. Elle se composait d'un tube d'étain taillé en biseau, à l'autre bout duquel on attachait une vessie de porc pleine du mélange choisi. On découvrait la veine, on l'ouvrait à la lancette, on introduisait dans l'ouverture le biseau du tube et l'on pressait à pleine main sur la poche. J'ignore s'il pénétrait beaucoup de la solution médicamenteuse, mais on peut être certain qu'il entrait beaucoup d'air. Or, si les résultats thérapeutiques ne furent pas éblouissants, on ne signala, lors de cet essai, vite, semble-t-il, abandonné, aucun accident.

L'injection intraveineuse a, entre autres avantages, celui de n'être jamais douloureuse, quel que soit le médicament que l'on fasse pénétrer dans la veine, à la condition qu'il y entre bien. Il n'y a là aucun nerf sensible qui puisse causer une souffrance. Et puis cela part si vite dans l'organisme, avec la rapidité du sang lui-même! Pas d'action nocive possible sur aucun tissu, ni sur la peau, ni sur le muscle; c'est en vérité une méthode pleine de qualités.

Comme revers, quelques inconvenients. L'injection n'est pas toujours des plus faciles à mener à bien. La veine n'est pas constamment commode à trouver, gonflée à point pour qu'on y puisse insinuer l'aiguille sans peine. Il faut des conditions d'éclairage et d'asepsie très minutieuses qui font de cette chose, souvent si simple, une sorte de petite intervention chirurgicale. On ne peut, dans ce procédé, utiliser que des substances totalement solubles et stérilisables. Tout cela fait qu'on ne saurait considérer cette méthode, si courante qu'elle soit devenue, comme devant remplacer totalement la méthode souscutanée. Lorsque l'on eut la certitude que les dangers jadis si redoutés avaient été très exagérés, il y eut pour le procédé intraveineux un engouement excessif. Il faut compter avec tous ceux qui, suivant l'expression de Montaigne, « se gorgiasent en la novelleté » et, comme on dit aujourd'hui, veulent à tout prix être « à la page ». On en est revenu. Pour les médecins sages et prudents qui sont l'immense majorité, l'injection intraveineuse doit être réservée aux occasions — pas rares, d'ailleurs — où elle est nécessaire, voire indispensable. Mais elle constitue encore, jusqu'à nouvel ordre, une méthode d'exception.

Un chemin plus rapide encore.

A côté de ceux qui veulent être, comme je le disais, à la page, il y a ceux qui s'occupent de la page suivante. On supprimait, par la méthode intraveineuse, le séjour, si court qu'il fût, du médicament en dehors de la circulation. Il restait, cependant, aux yeux des innovateurs, bien du superflu. C'est qu'à n'en pas douter, même introduit directement dans le système veineux, le remède a encore bien du chemin à faire. Il lui faut gagner la partie droite du cœur, passer par le poumon, revenir au cœur gauche, puis être repris par le système artériel, qui seul peut le distribuer où il convient. Quelques-uns ont donc songé à supprimer l'intermédiaire du système veineux et à effectuer directement l'injection dans le cœur. Il faut reconnaître qu'ils ont causé quelque émoi. Evidemment, nous savons qu'on peut prendre avec le précieux viscère des libertés qui eussent fait trembler nos anciens, et nos chirurgiens ont prouvé, en portant sur lui leurs instruments, qu'il n'était pas aussi intangible qu'on voulait bien le dire; mais, entre ces cas et ceux dont

nous parlons, entre ces interventions graves dictées par une urgence extrême et une méthode thérapeutique courante, il y a une belle distance. Aussi l'injection intracardiaque n'a-t-elle pas réuni grands partisans. On la réserve pour les cas de très haute gravité, pour ceux dans lesquels, par exemple, on est parvenu, par une miraculeuse audace, à faire revivre, sur la table d'opérations, un cœur sidéré par une syncope soudaine.

Quelques-uns ont été plus loin encore, qui d'ailleurs n'ont pas été suivis. Ils ont considéré que l'on pourrait réduire une fois de plus le trajet suivi par le médicament en l'injectant dans une artère. On choisirait alors celle qui conduirait le remède dans la région où il convient surtout qu'il fasse son effet. Ils estimaient qu'ainsi on agirait plus vite encore et que l'on éviterait, en outre, la dilution de la substance médicatrice dans la masse du sang en circulation et sa distribution à l'aveuglette, en plus du point visé, à des tas d'organes qui n'en ont que faire et n'éprouvent que la hâte de s'en débarrasser. L'injection intraartérielle, préconisée vers 1923, ne semble pas appelée à une grande fortune.

Pour être complet, il faudrait mentionner encore non seulement les injections locales, comme celle où l'on se sert de la cocaïne pour insensibiliser un point limité de l'organisme, mais aussi d'autres piqûres audacieuses, elles aussi, mais qui ont prouvé leur grande utilité. On a ainsi réussi à porter directement certains médicaments en des régions jadis interdites. Ceci s'est fait notamment pour les centres nerveux. Etant donné, par exemple, une infection qui s'en est prise à la moelle épinière, puisque l'on passe bien à travers la colonne vertébrale pour pratiquer ce que l'on appelle la ponction lombaire, procédé précieux de diagnostic, pourquoi ne ferait-on pas de même dans un dessein thérapeutique? On a procédé de la sorte dans quelques méningites, dans le tétanos, et le succès a répondu à l'attente. Ici encore, combien de temps précieux est gagné et combien l'action du remède est plus intense!

La méthode courante.

De cette série de techniques, qui deviennent de plus en plus délicates à mesure qu'elles se font plus savantes, on ne peut guère tenir pour courantes que les trois injections souscutanée, intramusculaire et intraveineuse. L'ordre d'énumération est aussi celui de la fréquence avec laquelle on y fait appel. L'ensemble constitue, à n'en pas douter, une des plus belles conquêtes de l'art médical moderne. Ces procédés ont permis des traitements qui étaient avant eux à peu près inappliquables. Ils ont donné à la médication une force et une promptitude inconnues jusqu'alors. Les occasions d'y recourir sont tellement nombreuses que nous aurions bien de la peine à nous en passer aujourd'hui.

Leur champ d'application n'embrasse pas, cependant, loin de là, toute la thérapeutique. Il reste de beaux jours pour les procédés ancestraux, ceux qui prennent le tube digestif pour point de départ. Il est mainte préparation de tous les jours que nous serions bien en peine d'administrer à l'aide de la petite seringue, et beaucoup d'autres pour lesquelles nous avons un réel avantage à la laisser de côté. Si les sérum, les vaccins, toute cette pharmacopée biologique à laquelle nous devons tant, exigent — ou à peu près, — l'injection, si les alcaloïdes, administrés par cette voie, peuvent déployer toute leur vigueur d'action, il ne faut pas se dissimuler que les sérum et les alca-

loïdes ne sauraient avoir la prétention de représenter la totalité de nos ressources. Ceci sans compter que, toutes les fois — et elles sont nombreuses — où nous voulons médicamenter l'appareil digestif lui-même ou ses annexes comme le foie, nous gagnons encore en efficacité, en simplicité, et même en promptitude, en usant de la voie buccale, qui est peut-être loin d'avoir dit son dernier mot.

En somme, les modernes, en ouvrant aux médicaments ces chemins nouveaux, ont ajouté une conquête à celles de leurs prédecesseurs, mais n'ont aucune raison d'abandonner ces dernières. Une fois de plus, la comparaison de Guy de Chauliac reste vraie, qui nous montre pareils, à l'égard de nos anciens, à des enfants montés sur les épaules d'un géant. Ils voient tout ce que voit celui-ci et quelques autres choses en plus. Encore faut-il, pour cela, monter sur les épaules du géant.

D^r Henri Bouquet.

Fortbildungskurs der Sektion Bern

vom 27. bis 29. Oktober 1930.

Wie schon vor zwei Jahren, gab auch dieses Jahr die *Sektion Bern* einen dreitägigen Fortbildungskurs, der den zahlreichen Teilnehmerinnen viel Interessantes bot. Um nicht zu viel Raum zu beanspruchen, wollen wir uns möglichster Kürze befleissen und nur das Wesentliche mitteilen.

Im ersten Vortrag beleuchtete uns Herr Dr. Scherz anhand der gesetzlichen Bestimmungen, die in jedem Kanton etwas anders sind, zwei Kantone haben überhaupt keine, die *Frage des Lebendigbegrabenwerdens*.

Zwar seltener mehr als früher, aber doch noch dann und wann, tritt die Frage des Lebendigbegrabenwerdens an die Oberfläche. Anhand erlebt sein sollender Tatsachen, aber zu unserm Troste, sei gesagt, dass solches sich immer sehr weit von unserm Lande ereignet, da wo die gesetzlichen Bestimmungen keine guten sind oder gar nicht existieren. Bei uns in der Schweiz hat also jeder Kanton gesetzliche Bestimmungen, die ein Lebendigbegrabenwerden sicher ausschliessen.

Herr Dr. Stiner führte uns das *eidg. Gesundheitsamt* vor. Nicht nur fremde und einheimische Lebensmittel, sondern auch andere Produkte werden auf eventuelle Schädlichkeit dort geprüft. Wir sahen z. B. leicht lösliches, rot bemaltes Geschirr, dessen Farbe zu viel Blei enthielt und dadurch sehr schädigend auf die Gesundheit hätte wirken können. Die ganze grosse Sendung vom Auslande her war konfisziert worden.

Am Nachmittag des 27. Oktober hörten wir einen sehr interessanten und lehrreichen Vortrag von Herrn Dr. C. Ischer über das Thema: *Die Schwester als Erzieherin*. Wir haben auch da neuen Mut und Begeisterung für die hohe Aufgabe der Schwester gefasst. Er zeigte uns, wie nicht nur Schülerinnen, sondern auch Patienten und namentlich die Angehörigen, sowie das Publikum zu erziehen sind. Auch bei vielen Aerzten wäre das Verständnis für unsere Nöte und unsere soziale Stellung zu wecken.

Am andern Tag hörten wir einen ganz vorzüglichen und interessanten Vortrag über *Hormone und Vitamine* von Herrn Dr. Gordonoff, Bern.

« Ach Vitamine und immer Vitamine », höre ich da und dort sagen, « das hat man nun schon zur Genüge gehört in den letzten Jahren. » Das stimmt.

Aber die Wissenschaft bleibt nicht still, und so konnte Herr Dr. Gordonoff uns den wirklichen Wert der Vitamine in ein richtiges Licht stellen. Nachdem er die hohe Bedeutung dieser Stoffe für die Rhachitis gewürdigt, beleuchtete er uns noch die Frage der Rohkost. Er ist der Ansicht, dass die Rohkost auf die Länge für die Ernährung ungenügend sei, denn auch ihr fehlen bestimmte Vitamine. Wie gerne würden wir diesen Vortrag, sowie auch das über die Hormone Gesagte in unserem Organ lesen. Anschliessend an diesen für uns besonders wertvollen Vortrag führte uns Herr Prof. Wegelin im pathologischen Institut seine reichhaltige Sammlung von Präparaten vor. Seine freundliche und wohlwollende Führung hat uns herzlich gefreut.

Den folgenden Vortrag hielt im Bakteriologischen- und Seruminsttitut Herr Dr. Krumbein. Er erklärte uns unter anderem die *Sera von Starrkrampf und Diphtherie* und deren Entstehung. Zum Schlusse wurde noch ein Blutentzug an einem Pferde vorgeführt. Am Nachmittag führten uns in grosszügiger Weise zwei Autocars von der Firma Wander nach Neuenegg zur Besichtigung der Nährmittelfabrik dieser Firma. In verschiedenen Gruppen unter kundiger Führung besichtigten wir die hohen, luftigen Maschinen- und Arbeitsräume bis zum Lager des Malzes für die verschiedenen Malzprodukte. Wir sahen die Fabrikation der weltbekannten «Ovomaltine». Im Lagerraum war eine grosse Sendung bereit für Lissabon. Es ist grossartig, zu denken, dass die Produkte alle ganz maschinell ausgeführt und von keiner Hand direkt berührt werden. Nach der Besichtigung der ganzen Fabrikanlage wurde uns von der geehrten Firma Wander ein opulentes «z'Vieri» serviert in der hübschen Kantine des Arbeitspersonals. Es fehlte natürlich die Ovomaltine nicht, neben dem stärkenden Tee und Kaffee.

Die Autocars der Firma Wander führten uns wieder nach Bern zurück und in abermals sehr verdankenswerter Weise bis ans andere Ende der Stadt, nach der Elfenau, zur Besichtigung des neuen kantonalen Säuglingsheims. Die Oberschwester Marianne zeigte uns mit sichtlicher Freude und grosser Genugtuung das schöne und absolut neuzeitliche Säuglingsheim. Licht, Luft und Sonne ist die Devise dieses modernen Baues, das beweist die Säuglingsabteilung der ersten Etage, deren Wände im Korridor aus Glas sind, wo das Sehen und Wirken bei diesen Kleinsten der Kleinen ohne Störung ersichtlich ist, wobei auch die Gefahr der Einschleppung von Infektion bedeutend vermindert wird. Das grossartig angelegte Flachdach ist das Entzücken sämtlicher Insassen. Sonnenbäder, Freiluftturnen mit anschliessender Douche, Ruhebetten und Liegestühle, kurz, alles ist da, um heilsam auf Körper und Geist zu wirken. Der Kanton Bern darf stolz sein, ein solches Säuglingsheim sein eigen zu nennen. Auch die ganze Leitung des Heims ist eine mustergültige.

Ueber neuzeitliche Ernährungsfragen sprach am 29. Oktober Herr Dr. Schneider, Kurarzt im Gurnigelbad, zu uns. Er ergänzte in gewisser Hinsicht einen Teil des Vortrages von Dr. Gordonoff, indem er auch wieder hinwies auf die Wichtigkeit der verschiedenen Arten von Vitamin. Auch auf die Unzulänglichkeit der Rohkost als Volksnahrung wies Dr. Schneider hin, indem sie erstens zu arm sei an Eiweissgehalt und die grossen Mengen, die an Gemüsen und Früchten genommen werden müssten, könnten nicht genügend verwertet werden. Auch besteht grosse Gefahr des Paratyphus durch das stete Essen von ungekochten Gemüsen. Dr. Schneider streifte auch die Heil-

methode der salzlosen Nahrung bei der Tuberkulosenbehandlung. Im Kochsalz seien Gifte vorhanden, die dem Heilungsprozess hinderlich wären. Wir hörten dann aber gleichen Tags anlässlich des Besuches der Lungenheilstätte Heiligenschwendi vom dortigen Verwalter, dass sich die Patienten ablehnend verhalten hätten gegen diese Nahrungsweise, ebenso die Insassen des neuen Loryspitals in Bern. Im Grunde genommen ist es begreiflich, dass gerade die Lungenkranken, die sehr oft an Appetitmangel leiden, lieber eine anregende als eine fade Nahrung haben.

Als letzten Vortrag unseres Kurses hörten wir einen überaus anregenden und bilderreichen Vortrag vom stadtbernischen Schularzte Dr. Lauener über seine *Tätigkeit als Schularzt*. Welch grosse Arbeit wird doch im Grunde an der Schuljugend geleistet und fast kommt man in Versuchung zu glauben, diese Schuljugend könne nicht krank werden, kraft dieser Vor- und Fürsorge. Dreimal während der ganzen Schulzeit werden sämtliche Schulkinder gründlich untersucht und anhand von Kartenaufzeichnungen hat man fortwährend eine genaue Uebersicht der körperlichen Entwicklung des Kindes. Schwächliche Kinder werden noch öfters untersucht, sei es auf Tuberkulose, auf Kropfbildung usw. Eine neuzeitliche Schulzahnklinik, wo in verschiedenen Räumen den Kindern die Zähne plombiert und sonst gepflegt werden, wurde als Abschluss des Vortrages noch besichtigt.

Als Ende unseres so lehrreichen Kurses gab es noch eine Autofahrt nach der Lungenheilstätte Heiligenschwendi. Leider fehlte auch da die alles erwärmende und beleuchtende Sonne, aber es regnete doch nicht. Nach kurzem, einleitendem Vortrage führte uns der Herr Verwalter durch sämtliche Gebäude, die miteinander verbunden sind. Heiligenschwendi ist als Andenken an die grosse 700jährige Gründungsfeier der Stadt Bern 1891 gegründet worden als erste europäische Volksheilstätte für Lungenkranke. Früher waren immer nur Sanatorien für Bemittelte errichtet worden. Im kleinen wurde angefangen und jetzt können zirka 250 Patienten aufgenommen werden. Der Pensionspreis ist relativ klein, so dass die breite Volksschicht in weitgehender Weise berücksichtigt werden kann.

Es wurden uns noch zwei *Pneumathorax-Ausführungen* gezeigt, was besonders für uns ältere Schwestern sehr belehrend war, die wir nicht mehr so leicht mit all den neuzeitlichen Errungenschaften in Berührung kommen. Gegen 5 Uhr waren wir in Muri bei Bern, wo uns die Sektion Bern im «Sternen» ein herrliches «Abschiedsz'vieri» servieren liess. Anhand eines launigen Gedichtes einer Zürcher Schwester durchlebten wir nochmals den äusserst lehrreichen zweiten Fortbildungskurs der Sektion Bern. Dem geehrten Veranstalter und Leiter des Kurses, Herrn Dr. Scherz, sei speziell gedankt für all seine grosse Mühe und Arbeit.

Schw. M. Stettler.

Das «Schwesternproblem» und seine Bedeutung für das männliche Personal.

Wer unter dem Pflegepersonal schon Gelegenheit gehabt hat, die Jahresberichte unserer kantonalen Krankenanstalten zu studieren, machte die Wahrnehmung, dass der Mangel an geübtem, zuverlässigem Personal immer fühlbarer wird und die Rufe nach Abhilfe immer dringender an die Oeffentlichkeit gelangen. Von diesem Gesichtspunkt aus ist am 7. Kantonalen zür-

cherischen Frauentag über die Ursachen und Behebung des Schwesternmangels ein Vortrag gehalten worden, der uns in seiner Realität gefallen hat. Wir sehen aus dem in den Zeitungen veröffentlichten Referat, wo wir heute stehen und wohin wir gelangen, wenn nicht in absehbarer Zeit Mittel und Wege gefunden werden, die den Mangel zu beheben imstande sind.

Eine sehr beachtenswerte Anregung bildet die vermehrte Verwendung männlicher Kräfte für die Pflege der Männer, besonders von delirierenden Patienten. Das ist ein Hinweis, der nicht unbeachtet bleiben darf und es rechtfertigt, näher geprüft zu werden. Das Wärterproblem ist in gewisser Hinsicht ein schwierigeres als dasjenige der Schwestern. Nicht dass es an Liebhabern zu diesem Beruf fehlt, nein, aber die Qualifikation hiefür macht eingeweihten Personen nicht geringe Bedenken. Der Schreiber erinnert sich an eine Zeit, da er in einer Anstalt sich betätigte, die 30% unheilbare Kranke beherbergte und wo der Mangel an ausdauernden Jünglingen zum Wärterberuf deutlich sichtbar war. Da suchten Elemente in der Wärtergilde Unterschlupf, denen nur das Versorgtsein bei einigermassen geregeltem Einkommen wegleitend war und bei aller Vorsicht beim Engagement musste die Leitung wahrnehmen, dass wieder ein Ungeeigneter den Krankendienst versieht. Ja, mitunter landeten ausgemachte Vaganten im Personaletat und da war es kein Wunder, wenn der Wechsel bei den Wärtern ein so reger war. Es sind seither 13 Jahre vergangen, und die Zeiten haben sich zum Teil geändert. Ob nun auch die Qualifikation der Wärterkandidaten sich gebessert hat, ist eine sehr delikate Frage. Haben schon die jungen Mädchen einen vermehrten Freiheitsdrang, wieviel mehr erst die Jünglinge, die zum grossen Teil so vom Sport mitgerissen sind, dass deren Köpfe immer von solchen Dingen verwirrt bleiben. Und dennoch muss etwas in dieser Hinsicht geschehen, damit nicht Hunderte oder Tausende von Kranken auf die Länge benachteiligt werden, nur weil der Mangel an gut geschultem Personal daran hindert.

Hierin fällt unserer Armeesanität von jeher das Verdienst zu, von Liebe zu den Kranken durchdrungene Soldaten dem Wärterberuf zugeführt zu haben. Es sind ihrer eine ganze Anzahl, die als ehemalige Gefreitenschüler den Spitälkurs zu ihrem neuen Lebensberuf bestimmend erkannten und darin eine befriedigende Lebensaufgabe übernommen haben und sie seither ausüben. Dieser Weg steht noch vielen Jünglingen offen, nur ist die zweite Bedingung von Belang. Bietet mir die Stellung in einem Spital Gelegenheit zu einer bleibenden Existenz? Hier beginnen die Schwierigkeiten und demgemäß die Ursachen, weshalb viele früher oder später dem früher erlernten Beruf sich wieder zuwenden, der ihnen meistens bessere Lebensbedingungen bietet. Es gibt immerhin einige grössere Spitäler, wo bewährten Wärtern die Existenz gesichert bleibt durch Dienstwohnung bei Verheiratung, geregelte Freizeit und was zum Leben nötig ist, eine ausreichende Besoldung mit späterer Pensionsberechtigung. Um aber die sich aus dem Vortrag ersichtlichen Verbesserungen besser zur Geltung bringen zu können, bedarf es unbedingt vermehrter Lerngelegenheiten für männliches Personal, und zwar auf beiden Hauptgebieten, Chirurgie wie Medizin. Es ist dann Sache der grössern Spitäler, sich um Nachwuchs umzusehen, der gewiss vorhanden ist, wenn Aussichten für eine auskömmliche Stellung vorliegen. Da wäre meines Erachtens ein gangbarer Weg darin zu beschreiten, dass das Zentralsekretariat des Roten Kreuzes die grössern Krankenanstalten um die Mitwirkung in

diesem Bestreben bitten würde, und wer weiss, ob nicht auf diese Weise im Laufe der Zeit die grössten Mängel behoben werden könnten. Vielleicht gelingt es dem Roten Kreuz, das die Entwicklung des Krankenflegewesens bisher am stärksten gestützt hat, auch in dieser Richtung etwas zu tun. H.

Ouverture d'une léproserie en France au XX^e siècle.

Depuis que Louis XIV, par un édit du 23 août 1693, avait ordonné, faute de malades, la suppression des maladreries existant encore en France, la lèpre avait peu à peu disparu; mais depuis la fin du XIX^e siècle, où les rapports entre l'Europe et les colonies deviennent de plus en plus fréquents, elle est en recrudescence. (10 000 en Europe, dont plus d'un millier pour la France seule!)

Aussi, M. Delord (le numéro de juin de notre journal mentionne dans son article « *Krieg dem Aussatz* » le nom de M. Delord, bien connu en Suisse par ses conférences et ses ouvrages sur les lépreux), ancien missionnaire en Océanie, nommé secrétaire général du Comité de secours aux Lépreux, fondé à Paris en 1922 sur son initiative, était-il hanté depuis de longues années par la vision des lépreux de race blanche qu'il visitait soit à leur domicile, soit dans les hôpitaux de Paris.

Comment arriver à hospitaliser tant de malheureux dans une vaste demeure où des soins dévoués et intelligents leur rendraient la joie de vivre et l'espoir de guérir? Où, encore, trouver les fonds nécessaires? D'où viendra le secours?.... M. Delord fit sienne la promesse divine: « Le secours vient de l'Eternel »; il devait bientôt en voir la réalisation:

En septembre 1925, le Révérend E. Abbot, directeur de « The American Mission of Lepers », apprend par M. Delord l'état précaire des lépreux français; ému de pitié, il offre spontanément de trouver 100 000 fr. en Amérique, si de leur côté les Français secondaient ce généreux effort.

Aussitôt, M. Delord se met à l'œuvre, il parcourt la France et apprend en octobre 1925 la vente prochaine de la Chartreuse de Valbonne, ancien couvent désaffecté, à 10 km. de Pont St-Esprit (Gard). Demeure idéale, comprenant de vastes bâtiments d'habitation, chapelle, réfectoire, petit et grand cloître, cellules des Pères Chartreux, au nombre de 24, comprenant chacune 3 ou 4 pièces, son puits, son jardin, son W-C., son bûcher, etc., et enfin une ferme aux multiples dépendances, le tout clos de murs. Le domaine qui entoure Valbonne est de terre excellente, les oliviers, la vigne, les arbres fruitiers y abondent; les forêts assurent le chauffage à peu de frais. De vastes étendues boisées sur les collines environnantes l'isolent des villages les plus proches.

Mais 400 000 fr. sont nécessaires pour acquérir Valbonne, et plusieurs centaines de mille encore pour restaurer et meubler le monastère et faire revivre la ferme abandonnée.

Quelques mois plus tard, « The American Mission of Lepers », mise au courant de la situation, offre au Comité de secours aux Lépreux à Paris 400 000 fr. En juin 1926, la Chartreuse de Valbonne était achetée.

M. Delord, le cœur débordant de reconnaissance envers Dieu, s'y installe avec sa famille; tandis qu'il poursuit activement les nombreuses démarches,

il surveille les travaux; au fur et à mesure des dons reçus, le monastère est restauré: l'électricité est installée, les anciennes conduites d'eau retrouvées, la ferme aménagée, les terres ensemencées, la vigne et le jardin potager sont cultivés.

En avril 1929, le Comité supérieur d'hygiène de France accorde enfin l'autorisation d'ouvrir le sanatorium, mais les derniers travaux importants ne sont pas terminés: fosse septique, buanderie avec salle de désinfection, etc.; aussi doit-on attendre jusqu'à la fin de l'été pour recevoir les premiers malades.

Le jour si ardemment désiré est là; Dieu a répondu merveilleusement à la foi de son serviteur. Il a renversé tous les obstacles. Valbonne ouvre toutes grandes ses portes pour accueillir les chers malades!

L'arrivée du premier lépreux est annoncée, chacun est à l'œuvre avec entrain pour achever les derniers préparatifs. La modeste cellule aux murs blanchis, au carrelage usé, aux meubles rustiques est égayée par les couleurs vives d'un bouquet placé sur la cheminée; quelques gâteries déposées sur la table lui diront qu'il est attendu avec joie, fêté par les habitants de Valbonne: tout doit lui parler de l'amour de Dieu qui lui a préparé ce toit ami.

Le voici donc installé dans sa nouvelle demeure, tout joyeux et ému par la chaude réception dont il a été l'objet; il a 20 ans à peine.

Un camarade vient le rejoindre quelques jours plus tard. Ces deux premiers malades partagent la même cellule où leurs repas leur sont servis; ils entretiennent eux-mêmes leur demeure et leur jardinet; ils sont enfin « at home ».....

Quelque temps après arrivent quatre nouveaux malades, venant comme les deux premiers de l'hôpital St-Louis de Paris; l'un est presque aveugle, un autre a la lèpre nerveuse, ses mains sont déformées (mains en griffe).

Ces six lépreux avaient fondé à Paris l'ordre des « Chevaliers de l'Ombre », mais depuis que l'espoir renaît dans leurs cœurs, ils ont adopté le beau nom de « Chevaliers de l'Espérance », et les noms significatifs qu'ils ont donné à leurs maisonnettes « La Gaité », « La Concorde », « l'Espérance », disent assez leur joyeuse reconnaissance.

Quelques jeunes filles, quelques hommes d'âge mur sont venus agrandir la petite colonie; d'autres malades sont inscrits, dont plusieurs très jeunes, 14 et 16 ans, revenus malades des Colonies.

Diverses brochures et albums, concernant les lépreux et Valbonne, sont en vente chez M^{me} Hélène Meyland, 8, avenue Montajibert, à Lausanne. A la même adresse, les dons sont reçus avec la plus vive reconnaissance: Compte de chèques postaux II 3529.

Die Thymusdrüse und das Problem der Wachstumsregulation.

Die Drüsen mit innerer Sekretion, die ihre Säfte direkt ins Blut absondern, sind geheimnisvolle Organe, deren Funktion erst in neuester Zeit nach und nach aufgeklärt worden ist. Ihre Säfte, Hormone genannt, gelangen mit dem Blute in alle Körperteile und beeinflussen namentlich die Wachstumsvorgänge, oft auch im Sinne einer gegenseitigen Regulation. Allgemein bekannt

ist die Wirkung der Geschlechtsdrüse, deren Tätigkeit die sekundären Geschlechtsmerkmale hervorruft, also die Ausbildung der spezifisch männlichen oder weiblichen Körperform. Ferner weiss von der Kropfforschung her jedermann, dass die Schilddrüse durch ihre Absonderung die normale körperliche und geistige Entwicklung reguliert, so dass beim Menschen Kretinismus eintritt, sobald sie ihre Tätigkeit einstellt. Sehr kompliziert ist die Tätigkeit der Hypophyse, einer am Grunde des Gehirns gelegenen Drüse mit innerer Absonderung, da sie eine ganze Anzahl von Hormonen absondert, darunter eines, das Riesenwuchs hervorruft und die Schilddrüse zu ihrer Tätigkeit aktiviert.

Ueber eine weitere solche Drüse, die Thymusdrüse, und ihre Funktion sprach in der letzten Sitzung der Bernischen Naturforschenden Gesellschaft Herr Professor Dr. L. Asher. Die Thymusdrüse liegt in der Brusthöhle unter dem Brustbein und reicht nach oben bis in den Hals hinauf. Ihre Hauptentwicklung fällt in die frühe Jugendzeit, und vom zweiten Jahr an stellt sie ihr Wachstum ein und bildet sich langsam wieder zurück. Bisher war ihre Bedeutung für den Körper geheimnisvoll; die Forschung brachte sie mit Wachstumsvorgängen in Beziehung, ohne aber den einwandfreien Beweis leisten zu können. Durch Untersuchungen, die Herr Professor Asher in Verbindung mit seinen Mitarbeitern ausführte, wurden diese Probleme in weitgehendem Masse aufgehellt. Als Versuchstiere dienten weisse Ratten. Erhielten diese zu ihrer normalen Nahrung noch Thymus (injiziert und als Nahrung), so zeigten sie einen grösseren Wuchs. Wurde ihnen eine Nahrung gegeben, die Rachitis erzeugt, oder wurden sie im Dunkeln gehalten, also unter ungünstigen Lebensverhältnissen, so wirkte die Zugabe von Thymus ausgleichend gegen die schädigenden Faktoren: die Rachitis trat nicht auf; die im Dunkeln gehaltenen Tiere wurden grösser als die Kontrolltiere. Doch ist die Wirkung der Thymus gegen Rachitis nicht spezifisch; denn auch durch Verfütterung von Muskelfleisch wurden die Rachitiserscheinungen zum Verschwinden gebracht. Nur blieben diese Ratten im Grössenwachstum hinter den mit Thymus gefütterten zurück. Bei weiteren Versuchen wurde der Vitaminmangel der Nahrung noch verschärft und zu diesem Zweck auch statt mit frischer Thymus mit einem wässerigen Aetherextrakt derselben gearbeitet (Thymocresin), der täglich unter die Haut eingespritzt wurde. Dieser Extrakt konnte den Körperzerfall, der als Folge der vitaminfreien Ernährung eintritt, in weitgehendem Masse aufhalten und sogar noch während längerer Zeit das Wachstum unterhalten.

Asher kommt zum Schluss, dass in der Thymusdrüse ein Stoff zubereitet und an das Blut abgegeben werde, der das Wachstum begünstige und das normale (eutrophische) Wachstum im jugendlichen Zustande reguliere und der überhaupt einem untüchtigen Zustande des Körpers entgegenwirke. Diese Wirkung geht auch von der Geschlechtsdrüse aus, und es ist unter diesen Gesichtspunkte von Interesse, festzustellen, dass die Funktion der Thymusdrüse zurückgeht und schliesslich eingestellt wird im gleichen Zeitpunkt, in dem die Geschlechtsdrüse ihre Arbeit aufnimmt. Vielleicht übernimmt die Geschlechtsdrüse die Funktion der Thymusdrüse.

(« Bund ».)

W. L.

Ein sinniges Weihnachtsgeschenk.

Leubringen wüsste von einer schönen Geschenkliste zu erzählen, die sich seit dem Erscheinen der letzten Nummer erfreulich ergänzt hat. Soweit die lieben Donatoren erreichbar waren, ist ihnen separat gedankt worden. Heute aber möchten wir eines speziellen Geschenkes Erwähnung tun, das nicht nur in seiner praktischen Bedeutung, sondern in seiner Begründung Beachtung verdient.

Der Zentralvorstand des Schweiz. Samariterbundes hat dem Erholungsheim Leubringen auf Weihnachten eine elektrische Waschmaschine geschenkt. Wenn schon jede Hausfrau den Wert eines solchen grossen Geschenkes zu bemessen weiss, so wird es die Leiterin einer Pension noch besser tun können. Sie und wir alle danken dem Samariterbund herzlich für diese brüderliche Besorgnis um unsere Schwesternschaft.

In seiner Begründung gedachte der Antragsteller der vielen Dienste, welche die Schwestern in den Kursen für häusliche Krankenpflege den Samaritervereinen leisten. Seit so manchen Jahren haben gar viele Schwestern in ächtem Samaritergeist, ohne viel nach einem Belohnungstarif zu fragen, sich an diesen Kursen beteiligt. Viele haben wohl auch dann und wann geradezu Opfer dafür gebracht und sich an der Befriedigung, dem Volke einen Liebesdienst erwiesen zu haben, schadlos gehalten. Das sind die Idealistinnen, die den vornehmen Ruf der Schwester aufrechterhalten. Sie haben sich damit die Hochachtung weiter Kreise erworben, und diesem Gedanken wollte auch der Samariterbund Ausdruck verleihen. Es sei ihm hiefür besonders gedankt von der Redaktion:

Dr. C. Ischer.

Essence divine.

Ni l'aveugle hasard, ni l'aveugle matière
 N'ont pu créer mon âme, essence de lumière.
 Je pense: Ma pensée atteste plus un Dieu
 Que tout le firmament et ses globes de feu.
 Voilé de sa splendeur, dans sa gloire profonde,
 D'un regard éternel il enfante le monde,
 Les siècles devant lui s'écoulent, et le Temps
 N'oseraut mesurer un seul de ses instants.
 Ce qu'on nomme destin n'est que sa loi suprême:
 L'immortelle nature est sa fille, est lui-même.
 Il est; tout est par lui: seul être illuminé,
 En lui tout est vertu, puissance, éternité.
 Au delà des soleils, au delà de l'espace,
 Il n'est rien qu'il ne voie, il n'est rien qu'il n'embrasse.
 Il est seul du grand tout le principe et la fin,
 Et la Création respire dans son sein.

Tiré de: *Le Brun.*

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Bern.

Das **Bundesabzeichen** Brosche Nr. 626 ist verloren und wird hiemit als ungültig erklärt.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Einladung zur Monatsversammlung auf *Donnerstag, den 29. Januar*, abends $8\frac{1}{4}$ Uhr, im *Lehrsaal der Entbindungsanstalt*. Vortrag von Herrn Dr. Karl Rehsteiner: « Etwas aus der Augenheilkunde ».

Wir bitten unsere Mitglieder, bis 31. Januar unserer Kassierin, Frau Gamper-Graf, Engelaustrasse 14, einzusenden:

1. den Jahresbeitrag für 1931 (Fr. 12) auf Konto IX 3595;
2. die Mitgliederkarten zum Abstempeln mit Retourmarke;
3. die genau ausgefüllte Kontrolltabelle.

Der Betrag für die Arbeitslosenversicherung, der bis anhin mit dem Jahresbeitrag einbezahlt werden musste, wird in Zukunft im April und Oktober fällig. Schwester, die es jedoch vorziehen, den Betrag der Einfachheit halber jetzt zu bezahlen, steht es frei.

Der Vorstand.

Section Vaudoise, Lausanne.

Attention. Les membres de la Section Vaudoise sont priés de faire parvenir le montant de leur *cotisation pour 1931, fr. 12*, à notre compte de chèques II 4210, Lausanne, ou de le verser directement au bureau de la section *d'ici à fin février*. Prière à celles qui n'ont pas encore réglé leur *1 fr.* d'amende pour absence non-excusee à la dernière assemblée générale de l'ajouter à leur cotisation.

Les cotisations qui ne seront pas rentrées à fin février seront prises en remboursement (frais ajoutés). Il ne sera pas envoyé d'avertissement individuel en dehors de celui-ci.

Notre caissière, M^{le} Dufey, aura à verser notre contribution au fonds de secours au terme de fin mars (décision centrale), ainsi qu'à payer notre abonnement au « *Bulletin* ». Nous prions aussi que toutes envoient leurs cartes de membre (avec timbre pour le retour) à l'adresse du Bureau de placement, Chauderon 26, afin que le sceau de la section puisse y être apposé pour l'année courante.

Insignes. Les membres qui ont démissionné en 1929, avec réserve de transfert, qui n'ont pas encore fait le nécessaire pour être reçues dans d'autres sections et qui n'ont, de ce fait, versé de cotisation pour 1930 dans aucune des sections de l'Alliance, sont priées de bien vouloir *rendre l'insigne* qui leur a été délivré par la Section Vaudoise au bureau même de ladite section, contre fr. 5 qui leur seront rendus, moins les frais de mandats, s'il y a lieu.

Nous prions chacune de ces dames de s'acquitter de ce devoir *d'ici fin février*. Si l'une ou l'autre désirait rester dans la Section Vaudoise, elle y sera naturellement la bienvenue.

Pour le Comité,
Le président: Dr A. Miéville.

Réunions mensuelles: Jeudi 29 janvier, à 2 h. $1\frac{1}{2}$, Chauderon 26, conférence de M. le Dr Miéville sur « Le problème de l'habitation » — sujet particulièrement actuel — qui doit intéresser l'infirmière. Projections.

En février: Conférence de M. le Dr Dudan sur « La tuberculose », avec projections lumineuses.

En mars: Conférence de M. le D^r Monnier sur « L'hygiène dentaire ».

Pour les jeudis suivants d'aimables conférenciers sont déjà sur la liste. Nous aurons entre autres plaisirs celui d'entendre une conférence de M^{me} professeur Michaud. Les sujets seront encore annoncés.

* * *

Notre fête de Noël a été des plus belles; à côté des nombreuses surprises qui nous attendaient, il y avait encore celles que nous réservait les maisons *Nestlé* de Vevey et *Wander* de Berne. Ces deux maisons avaient, en effet, voulu agrémenter la fête de notre section et avaient adressé à notre Comité, avec leurs voeux, chacune une lourde caisse, dont le contenu a été distribué sous l'arbre aux membres et aux amis de la section présents, à la grande joie générale. La table richement garnie et pourvue a réuni à souper une quarantaine de convives, membres et amis, sans oublier les enfants.

Krankenpflegeverband Zürich.

Die **Monatsversammlung** findet diesmal *Freitag, den 30. Januar*, nachmittags 3 Uhr, im *Heim, Asylstrasse 90*, statt. Gemütliche Zusammenkunft, Besprechung verschiedener Fragen, Besichtigung des Heims.

Wir bitten unsere Mitglieder dringend, den beiliegenden **Statistikbogen** auszufüllen und sofort dem Stellenvermittlungsbureau zuzusenden. Es ist uns sehr daran gelegen, dass alle, auch die, welche nicht oder nur teilweise arbeitsfähig waren, den Bogen ausfüllen.

Der **Jahresbeitrag 1931** beträgt Fr. 15 (für Mitglieder im Ausland Fr. 16) und kann bis spätestens Ende Februar auf Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Bureau einbezahlt werden.

Voranzeige: Die **Hauptversammlung** findet am 22. März statt. Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand wenigstens vier Wochen vorher schriftlich einzureichen.

Durch freundliches Entgegenkommen der Tuberkuloseliga können wir einer Anzahl von Mitgliedern das Monatsheft « *Gegen die Tuberkulose* » unentgeltlich zur Verfügung stellen. Wer sich für dieses Problem interessiert und die Zustellung des Blattes wünscht, wird gebeten, dies auf unserm Bureau zu melden.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Bern. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Ida Guttmann, geb. 1893, von Bretiègle (Bern), in Biel; Margrit Imhof, geb. 1903, von Niedermuhlern (Bern), in Basel; Anna Engeler, geb. 1900, von Sirnach (Thurgau), in Herzogenbuchsee; Marie Wegmüller, geb. 1906, von Rüegsau (Bern), in Bern; Marie Grossglauser, geb. 1896, von Glarus, in Aeschlen b. Gunten. *Aufnahmen:* Schwn. Helene Jäger, Marie Schüpbach, Anna Schneiter. *Uebertritt* von der Sektion Zürich: Schw. Martha Kupfer.

Genève. — *Admissions définitives:* M^{me} Marie-Louise Bonna et M^{le} Marguerite Groux. *Démission:* M^{me} Merkler-Leemann, pour cause de transfert dans la section de Zurich.

Luzern. — *Austritt:* Frau Louise Höchli-Imbach.

St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Lydia Feurer, geb. 1904, von St. Gallen, ausgebildet in der Pflegerinnenschule Zürich.

Vaudoise, Lausanne. — *Admissions définitives:* M^{lles} Julia Chassot, Edith Guisan. *Demande d'admission:* M^{le} Lucie Tachet, née 1906, de Vaulion (Vaud). *Admission* de quatre membres passifs. *Démissions:* M. Jean Dufey, M^{le} Germaine Delvecchio.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Nelly Rickert, geb. 1904, von Basel (« La Source »); Margarete Brügger, geb. 1905, von Lenzburg (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich); Meta Tappolet, geb. 1901, von Zürich (Kantonsspital Schaffhausen und Aarau, Bundesexamen); Frieda Schoch, geb. 1900, von Fischenthal, Zürich (Pflegerinnenschule Zürich). *Austritte:* Schw. Cissy Kerez (gestorben); Martha Kupfer (Uebertritt in die Sektion Bern).

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldung: Schw. Emmy Zingg, von Hessenreuti (Thurgau), geb. 1905.

Definitiv aufgenommen: Schw. Hedwig Weber, Frieda Keller, Herta Wild, Rosa Fritschi, Lydia Engelmayr, Emilie Stähle, Berta Schneider, Emma Haller, Mina Forster, Hedwig Bösiger, Ursula Buck, Luise Brugger.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Jahrbuch 1930/31 der Privatkliniken, Sanatorien, Kinderheime, Erziehungs-institute in der Schweiz. Verlag « Propaga », Basel, St. Albvorstadt 56.

Bildet ein Nachschlagewerk, wie in dieser praktischen Form für schweizerische medizinische und pädagogische Privatinstitutionen noch keines besteht. Das Jahrbuch verdient weite Beachtung, und wir möchten nicht verfehlten, interessierte Aerzte und Erzieher darauf hinzuweisen, die dasselbe vom Verlage gegen Rückerstattung der Versandspesen gratis erhalten können.

Dr. C. I.

Die Kurorte der Schweiz. Herausgegeben in deutscher und französischer Sprache von der Schweiz. Gesellschaft für Balneologie und Klimatologie. Verlag Julius Wagner, Peterstrasse 20, Zürich. Preis, broschiert, Fr. 3.

Interessenten wird das sehr schön illustrierte Büchlein empfohlen. Dr. C. I.

Fürsorgefonds. — Fonds de secours.

Neujahrswünsche.

Vœux de Nouvel-An.

Schw. Hélène Nager, Hulda Zeller, Ruth Blotnitzki, R. Geichnang, Elise Marti, Ida Küenzi, M^{me} Marie Weber, C. Zürcher, Magda Haller, Jenny Brugger, Klara Neuhauser, Hanna Berner, Herr Hausmann, Jolande Stocker, Margrit Iselin, Ida Ingold, I. Troxler, H. Pfister, Laura Winzeler, Paula Weiss, Thea Meyer, Rosalie Brackendorff, B. Schulz, Anna Weber, B. Hürlimann, Berta Meier, Lydia Moser, Frieda Keller, Fanny Stumm, R. Eichelberger, Ida Schaffhauser, Lina Schneider, Ida Bégré, Lina Nef, B. Gygax, Susanne Aellig, Fanny Mauerhofer, Rösli Boss, Margrit Rindlisbacher, E. Egli, A. v. Ehrhardt, Emmy Schittli, Lena Blatter, Emmy Notter, Julie Lehmann, Anny Eigensatz, Jeanne Lindauer, Marianne Keller, Rosa Zimmermann, Marie Gerber, M. Ermatinger, Anna Morf, H. Favre, die Schwestern von der Klinik Avenue Rousseau, Neuenburg, die Schwestern vom Bezirksspital Brugg und Berta Knecht. — Total Fr. 556. 50.

Aus Dr. H. Umbugs ärztlichem Humor.

Kurz und schneidig.

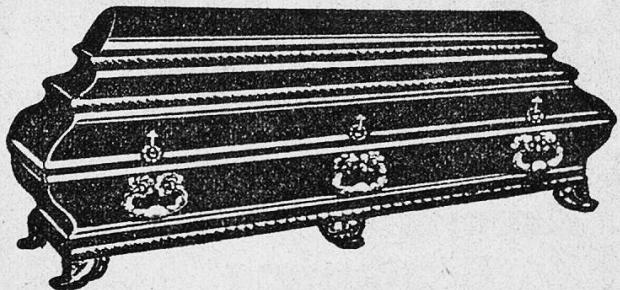
— Meine Herren! Indem ich Ihnen zum neuen Jahre meine herzlichsten Glückwünsche darbringe, wende ich mich zu den Eingeweiden und lege Ihnen den Magen eines Schnapssäufers vor.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.



Alle Artikel zur Krankenpflege

Persönliche, fachmännische Bedienung im

Sanitätsgeschäft A. Guthertz

Rämistrasse 5, Nähe Bellevue, ZÜRICH

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer
20 Cts.-Marke zur **Weiterbeförde-
rung** zu versehen. Ebenso bitten
wir dringend, **keine Originalzeug-
nisse** einzusenden, indem wir jede
Verantwortlichkeit für deren Rück-
erhalt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme :
jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges liefert
rasch und zu mässigen Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern

Viktoriastrasse 82 Viktoriastrasse 82
Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52 •

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Boliwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

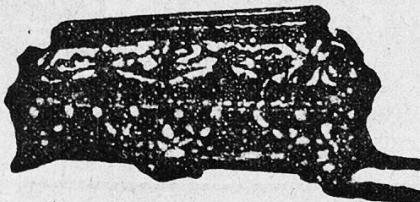
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Gesucht wird, mit Antritt am 1. April 1931, eine tüchtige, erfahrene Gemeindekrankenschwester

für die Gemeinde Buchs bei Aarau. Eine freundl. möblierte Wohnung mit Licht, Gas und Holz steht zur Verfügung, dazu wird eine Besoldung von Fr. 2400.— ausgerichtet. — Bewerberinnen wollen sich mit Angabe ihres Bildungsganges und ihrer bisherigen Tätigkeit bis Ende Januar anmelden beim Präsidenten der Krankenpflegekommission, Pfarrer Zschokke, Buchs b. Aarau.

Dame

gesetzten Alters **sucht** passenden Wirkungskreis als **Hausbeamtin** zu Arzt, leidendem Herrn oder Dame. Sprachenkundig. — Offert. unter Chiffre 1925 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Pflegerinnensheim
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG 10 2. BEZ. TD 2903
Kranken- & Wochenpflege
Personal.