Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **45 (1952)**

Heft 9

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Solothurn / Soleure 9 September / Septembre 1952

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin - Présidente	Mme Germaine Vernet-Bourcart, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Quästorin - Trésorière	Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg (St. G.)
Bureau Genève : Sekretärin-Secrétaire .	Schwester Vreni Wüthrich, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Bureau Zürich : Sekretärin-Secrétaire .	Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidentenl Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des Infirmières de la Source, Lausanne	Mlle. A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle. N. Monge	Hôpital cantonal	21 43 01	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. L. Jéquier	25, av. de la Roseraie	5 12 32	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	6 54 10	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	20 517	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23 340	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau Dr. H. Koller-Steinlin	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engerled, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	23 544	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozz	Gutenbergstr. 4, Bern	35 610 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Glorlastr. 14—18, Zürich 7	34 1410	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 91	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zeglistr. 19, Aarau	2 29 72	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23 631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28 001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telephon 35419 - Postcheck X 980

[1]) du bureau de placement [2]) de l'association

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42 2 74
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zurich VIII 42 2 74

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des Infirmières (ICN)

Présidente : Schwester Gerda Höjer (Schweden) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux : 19, Queen's Gate, London, S.W., England

Croix-Rouge suisse **Schweizerisches Rotes Kreuz** **Croce-Rossa svizzera**

Zentralkomitee - *Comité central*

Präsident - *Président* . . . . . Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président* . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - *Membres* . . . . . Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst M. Kessi, Murgenthal; Frau F. Jordi, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* . . . . . Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Mme G. Vernet, Genève.
Mitglieder - *Membres* . . . . . Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz; Oberin Dr. phil. L. Leemann, Männedorf; Dr. med. L. Picot, Lausanne; Mlle R. de Roulet, Genève; Dr. med. G. Stutz, Liestal; Oberin M. Wuest, Zürich; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun.
Sekretärin - *Secrétaire* . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

	gegründet	
Kreuzbühlstrasse 15, Zürich	1950	Frau Oberin M. Wuest

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole Romande d'infirmière de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice Mlle. G. Augsburger
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S.F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

	Anerkennung zugesichert im Jahr	
Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	1946	Vorsteher Th. Baumann
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	1948	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	1949	Schwester Elisabeth Baur
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	1949	Oberin Schw. S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	1949	Schwester Elisabeth Richard
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

Lehrbuch der Krankenpflege

Lehrbuch für Krankenpflege-Schulen

Von Dr. med. J. Schürmann
Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

Umfang 308 Seiten mit über 60 neuen Zeichnungen u. Abbildungen. Vollständig in Leinen gebunden mit Gold-Prägedruck. Format des Buches: 15 x 23 cm.

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

Der frühere Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern von Dr. med. C. Ischer † wurde vollständig neu bearbeitet und stark erweitert Zahlreiche Persönlichkeiten haben dem Verfasser ihre Anregungen und Wünsche zum Ausbau des Buches mitgeteilt, die alle berücksichtigt wurden.

Bestellungen sind an die
Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

Neu!

Kochsalzarme oder kochsalzfreie Diät

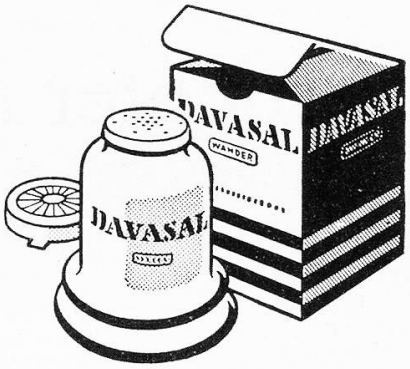
stellen den verwöhnten Gaumen auf eine harte Probe und die Hausfrau vor grosse Anforderungen.
Das Diätsalz ermöglicht, kochsalzfreie und dennoch schmackhafte Speisen auf den Tisch zu bringen.

DAVASAL

WANDER

- ist völlig natriumfrei und entspricht damit den neuesten Erkenntnissen über die kochsalzfreie Diät.
- kommt in Geschmack, Aussehen und Würzkraft dem Kochsalz fast gleich und ist sehr sparsam im Gebrauch.
- ist völlig unschädlich. (Bei Nierenleiden halte man sich an die Anweisungen des Arztes.)
- ist koch- und backfest, — kann aber auch auf die fertigen Speisen gestreut werden, womit den individuellen Ansprüchen besser Rechnung getragen wird.

Erhältlich in Reformhäusern, Apotheken und Drogerien



Prakt. Streuglas zu ca. 55 g Fr. 3.85
Nachfüllpackung zu 250 g Fr. 12.50

DR. A. WANDER AG BERN

Die Stelle einer

Gemeindeschwester

für die Gemeinden Mühleberg und Frauenkappelen (Bern) wird hiermit zur Neubesetzung ausgeschrieben. Anstellungsbedingungen nach den neuesten Richtlinien des Normalarbeitsvertrages des Schweizerischen Krankenpflegeverbandes. Amtsantritt anfangs November oder eventuell auch später. — Anmeldungen mit Angaben über die bisherige Tätigkeit sind bis Ende September zu senden an den Präsidenten des Krankenpflegeverbandes Mühleberg-Frauenkappelen, Herrn Robert Weiss, Sekundarlehrer, Allenlüften/Gümmenen, der zu weiterer Auskunft gerne bereit ist. Telephon (031) 69 41 89.

An bestimmten Tagen

auftretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Mélabon

In Zeiten
erhöhter Ansteckungsgefahr:

das Desinfektionsmittel

Bradosol

zur Desinfektion der Hände,
der Wäsche, des Geschirrs

In den Apotheken und Drogerien

CIBA Aktiengesellschaft, Basel

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

45. Jahrgang | September 1952 **Nr. 9** Septembre 1952 | 45e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Zum eidgenössischen Bettag

Neigen wir uns nun alle vor dem Herrn als ein Volk, das fähig ist des Dankes für alles was er bisher an uns getan, fähig der Reue für seine begangenen Fehler und Misstritte, an denen es keinem unter uns mangelt, und fähig endlich des festen Vertrauens auf Hilfe, so dürfen wir hoffen, dass Gott, der Herr, unser teures Vaterland ferner schützen und uns unter den Völkern bestehen lassen werde!

Gottfried Keller (Bettagsmandat 1872).

*

Jeûne fédéral

Gloire à Toi seul! à Toi nos hommages, Dieu de bonté
Tu nous donnas le plus bel héritage: la liberté.
Tu dissipes pour nous la nuit:
Pour nos enfants le grand soleil luit.

Unissez-vous, église et patrie, et d'une voix chantez:
Celui qui pour vous est la vie, mais par la croix
Il vous soutient dans les combats:
Sur vous encore il étend son bras.

Esprit divin, répands ta lumière dans les cœurs
Et que triomphe en tout lieu la bannière du Christ vainqueur!
A Toi, grand Dieu, pour tes bienfaits,
Louange, honneur et gloire à jamais!

Henri Roehrich (1837-1913).

Le bégaiement, sa nature, son traitement

Par Mlle *Madeleine Jaques*, Lausanne

Nous avons vu, dans un précédent article, que le bégaiement se place au premier rang des troubles de la parole. C'est un mal extrêmement complexe, difficile à définir et de nature totalement différente des autres troubles du langage. Il n'apparaît que chez les enfants en difficultés linguistiques ou psychiques, et son traitement nécessite une intervention rapide. Faute de quoi, le mal risque de s'installer, et peut avoir une résonnance dans tout le comportement du sujet; le caractère tout entier peut en être affecté.

Quelles sont les difficultés linguistiques?

La phase de grande activité linguistique se situe entre deux et cinq ans. A cinq ans, l'enfant doit être en possession de ses moyens d'expression: le langage est sensé être constitué. C'est en général à cet âge-là que le bégaiement se précise chez les sujets qui y sont prédisposés. La période d'élaboration du langage est parallèle à celle où l'enfant prend conscience de son «moi», où il essaie d'exprimer, à travers les mots, sa propre pensée. Or il arrive souvent que la pensée devance le mot; elle n'a pu être exprimée clairement en temps voulu, et la phrase se trouve imparfaite, inachevée, voire même incohérente. C'est le début du premier stade nommé *bafouillage*. Ce décalage entre la rapidité de la pensée et ses possibilités d'expression, entre le langage intérieur et le langage extérieur — pour peu que le bafouilleur ait été brusqué, blâmé ou imité — provoque rapidement le deuxième stade: *le bégaiement clonique*. C'est la période durant laquelle le mot, ou du moins sa première syllabe, est répété sous une forme spasmodique. Cette forme de bégayage clonique (par répétition) est encore légère et se rencontre au début de l'évolution. Il arrive fréquemment que des enfants en bas âge, élevés dans des milieux bilingues, soient atteints de cette forme de bégaiement. L'emploi simultané de deux langues dépasse de beaucoup les possibilités linguistiques du petit, qui ne sera jamais en possession absolue d'une «langue-mère» si, d'emblée, il en parle deux à la fois. Au cours de ce stade clonique, l'entourage s'étonne d'abord, se moque, imite l'enfant, cherche à le corriger (à son idée); puis il se fâche, menace, punit parfois. C'en est fait. L'enfant à qui l'on fait si bien réaliser qu'il bégaie, prend conscience de son mal et le «fixe». L'entourage, croyant bien faire, s'est efforcé de corriger *l'articulation* de l'enfant, alors que c'était le *langage*, l'expression parlée, la pensée à travers les mots qu'il fallait perfectionner et développer. Le bégaiement aurait alors disparu facilement — pour peu que l'enfant

n'ait aucun trouble psychique grave, et vive dans un milieu familial normal. Au lieu de cela, le contraire s'est produit. De clonique, le bégaiement a glissé au troisième stade, le stade *tonique*.

Difficultés d'ordre psychiques

Nous admettons donc que le bégaiement clonique, au lieu de disparaître, s'est aggravé. Il faudra bien admettre alors que, sur des difficultés linguistiques, sont venues se greffer des difficultés psychiques.

Ce stade tonique est celui du blocage; la syllabe n'est plus répétée, mais bloquée, les muscles sont comme paralysés, la respiration se fait anarchique, le sujet s'angoisse, n'arrive plus à articuler ni à s'exprimer normalement. Ses mouvements d'articulation désordonnés ne lui permettent plus une élocution courante. Son martyre commence.

Examinons un peu ce qui se passe dans le visible, et dans l'invisible... Extérieurement, pour parler, il faut faire usage de la respiration, de la phonation et de l'articulation. Chez le bègue tonique, ces trois fonctions sont troublées, bloquées, fixées obstinément, compressées. — Les muscles phonateurs, ceux du visage, de la nuque, du cou, sont comme paralysés; la prononciation de certaines consonnes, les explosives p, b, t, d spécialement, est devenue impossible. Le sujet reste muet, bloqué, et plus il le réalise, plus l'angoisse le paralyse. Ce paroxisme du bégaiement est un état extrêmement pénible, et s'accompagne parfois encore d'émissions chevrotantes, très désagréables à l'entourage. Les veines du cou se gonflent, la respiration se bloque, le sujet s'exaspère de cette impuissance. Puis la phrase, tout à coup, libérée de la «consonne-phobie», s'élance dans un débordement précipité. Pour peu que l'interlocuteur se montre pressé ou agacé, cet état de chose va en empirant, jusqu'à la mutité complète dans certains cas.

Que se passe-t-il intérieurement? Disons d'emblée que de tels bégaiements se greffent toujours sur un terrain émotif; le bègue est sensible, affectif jusqu'à l'anxiété, timide et généralement nerveux. Il pourra difficilement améliorer son mal par ses propres moyens, puisque ce mal découle de lui-même, de son psychisme. Sa logophobie (peur de parler, de prononcer certains sons) vient de sa *propre* pensée, il l'a créée de toute pièce. Si le bègue est seul, s'il chante, s'il éclate dans un moment d'indignation ou de colère, il parle à peu près normalement. De la minute où il s'exprime devant un interlocuteur attentif, où il cherche un langage spontané, cette peur de parler le saisit à nouveau; il préfère alors se taire, et sa pensée se trouve, de ce fait, être refoulée. On comprendra aisément que cela provoque rapidement des caractères taciturnes, silencieux ou aigris, et que tout le comportement se transforme peu à peu, étouffant la vraie personnalité

naissante. Cela tourne souvent à l'idée fixe. Dans toutes nos observations du bégaiement chez le jeune enfant, nous avons pu observer que huit fois sur dix, le mal provenait de l'entourage de l'enfant, de ces réactions dont nous parlions au stade clonique; parfois aussi de la sévérité d'un père, ce qui engendre la crainte chez son enfant, ou de la sottise d'une mère, qui agit à rebours du bon sens, ou encore de la moquerie des frères et sœurs, des camarades, etc. Puis, lorsque le mal a passé au stade tonique, l'enfant a grandi entre temps; il est plus conscient, il réalise mieux, et tout son mécanisme psychique entre en jeu. Plus il essaie de vaincre son mal et plus il y pense, plus aussi il l'augmente et le renforce. Mais sa conception, encore trop infantile, fausse le jeu des réactions affectives. Tout se trouble, s'agite, s'angoisse de plus en plus en lui. Et si, à ce moment-là, les parents ne font pas soigner leur enfant par un logopédiste ou un docteur compétent en la matière, il y a bien des chances que la vie entière du sujet ne soit affectée par ce trouble grandissant. L'expérience scolaire sera, elle aussi, douloureuse, selon l'attitude du professeur et les camarades. Les complexes d'infériorité, d'incapacité, naîtront, doublés parfois d'une forte agressivité, d'une irritabilité qui peuvent entraver toute l'harmonie du clan familial ou scolaire. Chaque émotion est suivie d'une excitabilité excessive; le bègue alors sent son mal augmenter et perd pied. Selon son tempérament, il devient renfermé ou insupportable, craignant jusqu'à la phobie le contact avec de nouvelles personnes. Ou bien au contraire il plastronne, fanfaronne, fait le pitre, dans son désir de rehausser «son petit effet», et son prestige personnel.

Thérapeutique du bégaiement

Si l'on fait réciter par cœur une poésie à un bègue, ou si on le fait chanter, ou encore répéter des phrases toutes faites, le bégaiement sera relativement peu apparent. Si par contre, on le fait parler spontanément, poser des questions ou répondre à celles qu'on lui pose, raconter une scène vécue, un événement survenu à l'école ou entre camarades, le mal apparaît alors dans toute sa douloureuse ampleur. Qu'il soit clonique ou tonique, le bégaiement ne s'avère total que dans le langage spontané. Le traitement consistera dans une rééducation combinée, où psychothérapie, pédagogie et médecine, seront étroitement liées.

La psychothérapie rendra au sujet la confiance en lui-même et le persuadera du pouvoir absolu dont il dispose *lui seul* à l'égard de son bégaiement. — La pédagogie redressera son caractère, sa discipline, sa maîtrise de soi, ses processus de travail, et les exercices nécessaires à la possession complète de son langage et de son articulation. La méde-

cine veillera à tout ce qui concerne le système circulatoire, glandulaire, nerveux et vaso-moteur (avec ou sans hydrothérapie selon le tempérament du sujet). Rares sont les docteurs ou les logopédistes préconisant des traitements hypnotiques pour les enfants. Cela ne peut obtenir de résultats durables que chez certains bègues adultes. Parlerons-nous ici des essais de narco-analyse par injections intraveineuses de Penthotal? On les emploie parfois dans les cas de bégaiement opiniâtre, pour obtenir chez le sujet la suppression du contrôle conscient, tout en lui laissant la faculté de parler. Cette méthode peut avoir des avantages pour le docteur et le professeur, qui décèlent certaines causes du mal dans l'aveu du subconscient de leur patient, et peuvent, de ce fait, entreprendre un traitement toujours mieux approprié à son cas. Personnellement, nous n'apprécions pas cette manière d'agir, et nous n'avons pas connu de bègues dont l'amélioration se soit maintenue longtemps après un traitement hypnotique. Ils rechutent toujours, tôt ou tard. Nous pensons que trop de méthodes peuvent compromettre le résultat final d'un traitement, et qu'il vaut mieux s'en tenir aux méthodes plus simples et plus naturelles, adaptées individuellement au cas de chaque enfant. La personnalité du rééducateur est très importante. Il doit inspirer à son élève une confiance absolue, et son influence doit rester suggestive. Faute de quoi, le résultat sera d'emblée très compromis. La personnalité du thérapeute est presque aussi importante que sa méthode de traitement. Cela se comprend, puisque du succès obtenu dans les premières séances, dépendra réellement le succès final. Il faut faire confiance à l'élève, se réjouir avec lui de chaque progrès, afin de ranimer en lui sa propre confiance et sa propre joie. Les exercices de respiration, de relaxation, d'élocution, ont aussi une grande importance. Mais une rééducation qui ne consisterait que dans des exercices de ce genre, serait vouée à l'insuccès; ils apparaissent comme étant secondaires, à travers tout le traitement. L'essentiel est bien de persuader le bègue qu'il peut parler comme tout le monde, qu'il est capable d'obtenir le langage normal, que rien, organiquement, ne l'en empêche. Si l'on y parvient, et si le milieu familial est normal, le sujet peut être assuré d'avance qu'il guérira. Et il y a grande joie dans les deux camps. Car la personnalité du bègue est en général attachante; c'est un être intelligent, hypersensible et affectif à l'extrême. Sa reconnaissance sera toujours grande à l'égard de celui qui l'a délivré de son petit martyre et lui a rendu cette possibilité de s'exprimer normalement. C'est pourquoi, si le traitement du bègue est un des plus compliqués et des plus difficiles à entreprendre pour le logopédiste, c'est aussi un de ceux qui lui procurent les plus grandes satisfactions, et pour le résultat duquel il donne le meilleur de lui-même.

Der Kropf, seine Ursachen und seine Verhütung

Von Chefarzt Dr. *Max Richard*, Rorschach

Der Kropf (Struma) ist eine Wucherung und Degeneration der Schilddrüse, die besonders häufig in gebirgigen Ländern auftritt, in Europa vor allem in den Pyrenäen, im ganzen Alpenmassiv (Südfrankreich, Schweiz, Süddeutschland, Oesterreich, Norditalien) und in den gebirgigen Teilen des Balkans. Trotzdem diese Erkrankung der Schilddrüse in den letzten 80 Jahren fast überall deutlich zurückgegangen ist, ist sie auch heute noch sehr häufig, und die Schweiz nebst Südbayern und Oesterreich ist unter den am stärksten betroffenen Ländern. Aber selbst unser kleines Land zeigte eine sehr ungleichmässige Verkropfung der Bevölkerung; am geringsten ist sie im Tessin und in der Westschweiz, während in der Ostschweiz und besonders im Bodenseegebiet 50 % und mehr der Bewohner eine kropfig vergrösserte Schilddrüse aufweisen.

Man hat sich bei uns an diese Erkrankung so sehr gewöhnt, dass man sie zumeist lediglich als kosmetische Störung betrachtet. Die durch den Kropf bedingte Schädigung der Schilddrüsentätigkeit hat aber viel ernstere Folgen als man gemeinhin anzunehmen pflegt. Die Schilddrüse reguliert nämlich mit ihrem Produkt, dem Schilddrüsenhormon, die gesamten Stoffwechselvorgänge im Organismus. Sowohl die Entwicklung wie die Tätigkeit des Gehirns und des Nervensystems, das Körperwachstum, die Tätigkeit der Sexual- und anderer Drüsen, die Funktion der Sinnesorgane, überhaupt die gesamten Lebensvorgänge, sind in hohem Masse von der normalen Tätigkeit der Schilddrüse abhängig. Kropf bedeutet aber immer eine mehr oder weniger ausgesprochene Verschlechterung der Schilddrüsenfunktion. Die schwersten Folgen zeigen sich dann, wenn die Schilddrüse schon im Kleinkindesalter kropfig degeneriert, was in schweren Kropfgebieten wie der Schweiz nicht so selten vorkommt. Die Opfer dieser Erkrankung, die bereits im Mutterleib beginnt, bevölkern als Kretine unsere Bürgerheime und Armenhäuser und sind gezeichnet durch Zwergwuchs, Gesichtsdeformation, körperliche Schwerfälligkeit und geistige Verblödung. Wie tragisch wirkt das Schicksal dieser Bedauernswerten, wenn man bedenkt, dass sie durch rechtzeitige Massnahmen sich zu vollkommen normalen Menschen hätten entwickeln können!

Die Ursache des Kropfes ist erst in neuester Zeit soweit abgeklärt worden, dass wir heute die Hoffnung haben können, ihn durch entsprechende Gegenmassnahmen weitgehend zu verhüten und — wenigstens im Anfangsstadium — auch wirksam zu bekämpfen. Seit langem ist bekannt, dass der Jodmangel eine wichtige Rolle spielt. Das Schild-

drüsenhormon besteht zu einem wesentlichen Teil aus einer Jodverbindung, und heute steht fest, dass Menschen und Tiere (und wahrscheinlich auch viele Pflanzen) zu ihrer normalen Entwicklung und Lebenstätigkeit Jod benötigen. Die tägliche Jodmenge ist ausserordentlich gering, sie beträgt beim Menschen $^1/_5$ Milligramm = 0,0002 Gramm. Unter normalen Umständen nimmt der Mensch diese sehr geringen Jodmengen mit seiner Nahrung auf, wobei grüne Gemüse, Milch und Fleisch die wichtigsten Jodlieferanten sind. Besonders jodreich sind die Meerprodukte; der Isländer, der sich vor allem damit ernährt, nimmt in einem Tag mit seiner Nahrung mehr Jod auf, als wir in 100 Tagen; er hat aber auch die kleinste und leistungsfähigste Schilddrüse; Kropf ist dort eine Rarität. Ueberall da, wo der Jodbedarf nicht vorwiegend durch Meerprodukte gedeckt wird, hat der Jodgehalt des Bodens eine grosse Bedeutung, denn er vermittelt das Jod unseren Nahrungsbestandteilen und dem Trinkwasser. Der Boden ist aber sehr verschieden jodhaltig; im allgemeinen nimmt sein Jodgehalt zu, je humusreicher er ist und je weniger er von den atmosphärischen Niederschlägen ausgelaugt wird. Es ist daher nicht erstaunlich, dass der Jodgehalt des Bodens gerade in den Gebirgsgegenden am ausgesprochensten in Erscheinung tritt, dementsprechend sind aber dort auch Wasser, Pflanzen und Gemüse wesentlich jodärmer als in den flachländischen Kulturgebieten. Weil Wasser und Futterpflanzen jodarm sind, leiden auch unsere nahrungsspendenden Haustiere an Jodmangel; sie erkranken ebenfalls vielfach an Kropf. Ihre Produkte, Milch, Fleisch, Eier sind ebenfalls jodarm und sind nicht mehr imstande, dem Menschen die notwendige Jodeinnahme zu gewährleisten. So haben vielfache Untersuchungen in der Schweiz ergeben, dass unsere tägliche Jodeinnahme bestenfalls 0,00005 Gramm beträgt, also nur ein Viertel der wünschbaren Menge. Durch unzweckmässige Ernährung und Nahrungszubereitung wird dieser Betrag häufig noch beträchtlich unterschritten; so wird der Jodgehalt der Gemüse durch Sieden im Wasser ausgelaugt und geht häufig verloren.

Während bis vor kurzem der Jodmangel als Hauptursache des Kropfes angesehen wurde, sind neuerdings viele Tatsachen bekannt geworden, die beweisen, dass auch andere mangelnde Nahrungsbestandteile, ähnlich dem Jodmangel, kropferzeugend wirken. Schon 1914 bis 1918 und erneut wieder im Anschluss an den letzten Krieg, hat der Kropf besonders in Deutschland und Oesterreich ganz erheblich zugenommen und ist zudem in Gegenden gehäuft aufgetreten, die vordem praktisch kropffrei waren, so in Norddeutschland, Dänemark, Belgien und Holland. Als Ursache dieser auffallenden Erscheinung wurde der kriegsernährungsbedingte Vitaminmangel, insbesondere der Mangel an Vitamin A festgestellt. Die wichtigsten Vitamin-A-Lieferanten der

menschlichen Nahrung sind Leber, Milch und ihre Produkte (Fettkäse, Rahm, Butter) und das Eigelb. Die Vitamine sind, wie das Jod, Spurenstoffe, die, wenn auch in kleinsten Mengen, für den pflanzlichen, tierischen und menschlichen Organismus lebensnotwendig sind. Die Pflanzen bilden, unter der Einwirkung von Sonnenlicht und Wärme, bestimmte Vorstufen der Vitamine; diejenige des Vitamins A heisst Carotin und wird besonders im Spinat, in Blumenkohlblättern, im grünen Kohl, in der Petersilie, in gelben Rüben, Tomaten und Aprikosen, aber auch in vielen tierischen Futterpflanzen gebildet. Damit die Pflanzen diese Vitaminvorstufen in genügender Menge bilden können, müssen im Boden wieder eine Reihe von Bedingungen erfüllt sein, die nebst der natürlichen Bodenbeschaffenheit erheblich von der Bodenbearbeitung und Düngung abhängen. Auf einseitig gedüngten Wiesen überwuchert z. B. der Wiesenkerbel und erstickt die günstigen Carotinproduzenten wie Süssgräser und Kleearten; solche «Kropfwiesen» sind in der Ostschweiz in unerhörtem Ausmass anzutreffen, sie sind geradezu ein Charakteristikum unserer ostschweizerischen Sommerlandschaft.

Die riesigen Obstbaumwälder der Ostschweiz überschatten grosse Teile unserer Futteranbauflächen derart, dass infolge Sonnenarmut die Vitaminbildung in den darauf wachsenden Pflanzen nochmals verschlechtert wird.

Einzelne Kropfforscher haben in der Schweiz schon lange darauf hingewiesen, dass der Kropf bei uns trotz dem nachgewiesenen Jodmangel nicht durch diesen allein erklärt werden könne. Ein Beispiel: bei gleicher (ungenügender) Jodversorgung weisen die Schulkinder im Kanton St. Gallen auf dem Lande sechs- bis zehnmal mehr Kröpfe auf als die Stadtkinder. Das lässt sich nur durch die verschiedene Lebens- und Ernährungsweise erklären. Der gleiche zahlenmässige Unterschied der Kropfhäufigkeit in der alemannischen und romanischen Schweiz ist ebenfalls durch die Verschiedenheit der Koch- und Essgewohnheiten und somit durch die schlechtere Vitaminversorgung der Ostschweiz bedingt.

Nun ist es uns kürzlich gelungen, den Nachweis zu erbringen, dass die beiden für die Schilddrüsentätigkeit wichtigsten Stoffe Jod und Vitamin A im lebenden Organismus, ja sogar in der Pflanze, eine physiologische Verbundenheit aufweisen. Fehlt Jod, geht der Vitamin-A-Stoffwechsel nicht mehr in Ordnung vor sich, fehlt das Vitamin A, treten Störungen im Jodstoffwechsel ein; im ersteren Fall neigt die Schilddrüse zu Unterfunktion, im letzteren zu Ueberfunktion, in beiden Fällen tritt als Folge der Zellstoffwechselstörungen in der Schilddrüse eine Vergrösserung und Degeneration derselben, eben der Kropf auf. Da diese beiden Elemente Jod und Vitamin wirkungsgebundene Nahrungsfaktoren sind, sind für die Gesunderhaltung der Schild-

drüse und ihre normale Tätigkeit beide Stoffe in einer ganz bestimmten Menge notwendig. Der Mensch braucht täglich $^1/_5$ Milligramm Jod und 1 bis 2 Milligramm Vitamin A. Werden dem Körper auf längere Dauer diese kleinen Mengen beider Stoffe nicht in genügendem Masse zugeführt, tritt Kropf auf. Daher ist der Kropf eine ernährungsbedingte Mangelkrankheit.

Nach diesen Erkenntnissen drängen sich die zur Verhütung des Kropfes zu treffenden Massnahmen von selber auf. Am leichtesten zu erfüllen ist die Forderung einer genügenden Jodversorgung. Ernsthafte Ansätze dazu bestehen in der Schweiz seit 1923, als man dazu überging, unserem Kochsalz Spuren von Jod beizumengen. Vorsichtshalber beschränkte man sich damals sicher nicht zu Unrecht, auf 5 Milligramm Jodkali pro 1 Kilo Kochsalz; diese noch völlig ungenügende Jodmenge (die Idealmenge beträgt 20 Milligramm pro Kilo Salz) hat im Laufe der 28 Jahre doch schon einen ganz erheblichen Kropfrückgang bewirkt, besonders bei den Säuglingen und Schulkindern, wesentlich weniger aber bei den Erwachsenen. Der Kropf tritt heute später auf, er erfasst aber mit zunehmendem Alter immer noch mehr als die Hälfte unserer Bevölkerung. Eine wesentliche Einschränkung der Verkropfung ist erst zu erwarten, wenn man sich entschliesst, das Joddefizit ganz auszugleichen.

Völlig erfolgreich wird die Kropfverhütung aber erst sein, wenn auch die Vitaminversorgung garantiert ist. Dieses Postulat ist ungleich schwieriger zu erfüllen, weil, wie wir gesehen haben, die Vitamin-Produktion und -Versorgung von ausserordentlich vielfältigen Faktoren abhängig ist; so unter anderem von der Bodenbeschaffenheit, der Düngung, der Auswahl der Futterpflanzen, der Besonnung der Anbauflächen, der genügenden Jodversorgung unserer nahrungsliefernden Haustiere, der Beschaffenheit, Konservierung und Verarbeitung der Milch und ihrer Produkte, der Nahrungsauswahl, -Konservierung und -Zubereitung. Mit der Verfeinerung der menschlichen Ernährung ist die Vitaminversorgung immer schlechter geworden; Weissmehl und die daraus hergestellten Produkte sind zwar Nahrungs- aber keine Lebensmittel, weil sie viel zu wenig Vitamine enthalten. Grüngemüse und Früchte verlieren durch unzweckmässige Zubereitung den grössten Teil ihrer lebensnotwendigen Wirkstoffe. Unsere Lebensweise, insbesondere unsere Nahrung hat sich allzu lange und allzu sehr von der Natur entfremdet. Die moderne Biologie, die gegenwärtig in machtvoller Entwicklung ist, öffnet uns immer deutlicher den Weg zurück zur Natur. Ein hoffnungsvoller Ausblick ist die Gründung einer Gesellschaft für Ernährungsbiologie in München, in der sich namhafte Wissenschafter aller Naturgebiete zu gemeinsamer Arbeit finden. Gerade an diesem

kleinen Ausschnitt eines Einzelorganes, der Schilddrüse, zeigt sich mit wunderbarer Deutlichkeit, wie sehr Entwicklung, Leben und Gesundheit des Menschen mit allen Erscheinungen und Lebensvorgängen der gesamten Erde untrennbar verbunden sind. Wenn die hier skizzierten neuen Erkenntnisse der menschlichen Ernährung, die noch in manchen Punkten der Ergänzung bedürfen, voll verwirklicht werden, wird bei uns nicht nur der Kropf verschwinden, sondern es werden auch viele andere Krankheiten erheblich eingeschränkt werden und es wird eine neue, kräftigere und gesündere Generation heranwachsen können.

«Bodenseezeitschrift» 5/52.

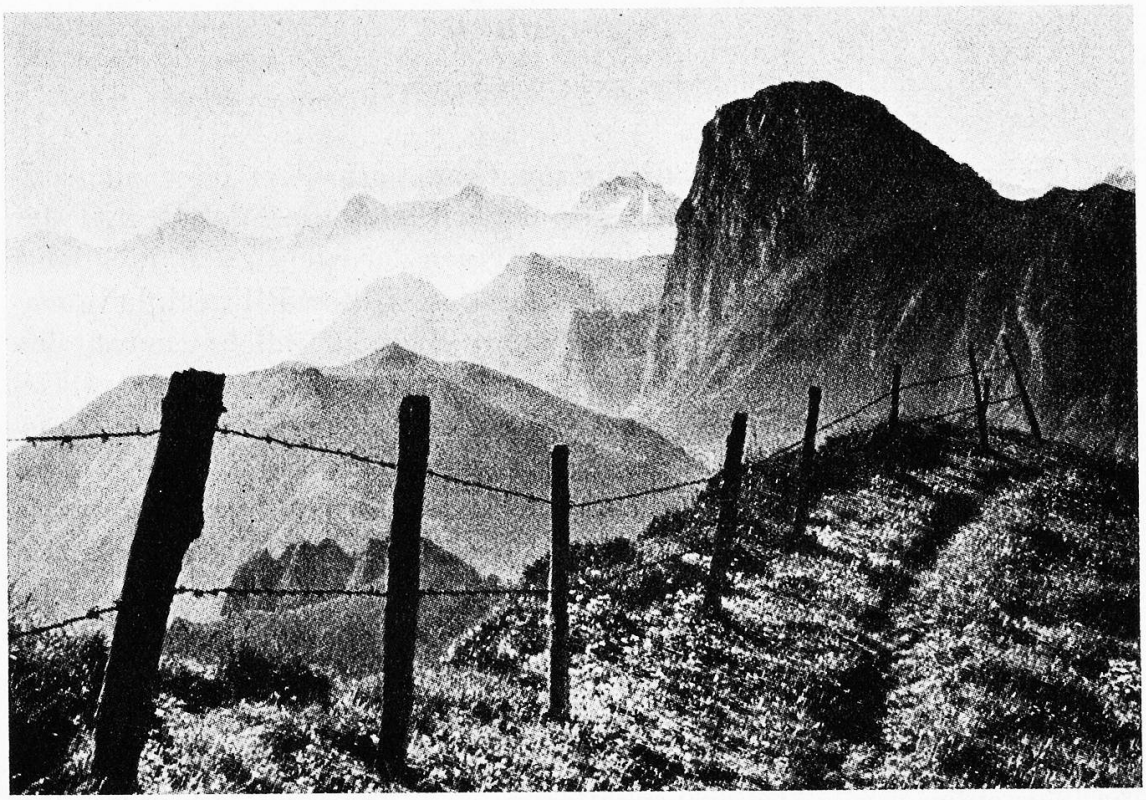
Die Macht des Geistes

Der Mensch unseres technisch hoch entwickelten Zeitalters pflegt meistens nur das als Realität zu bewerten, was er mit den Händen greifen kann. Nur gelegentlich ahnt er, dass es neben dem Sichtbaren noch Kräfte gibt, die nicht wäg- und messbar sind. Die alten Aegypter kannten die geistigen Urgesetze besser als wir. In Indien, dem geheimnisvollen Land der Yoghis und ihrer jahrtausendealten religiösen Ueberlieferung, ist es eine undiskutable Selbstverständlichkeit, dass man mit der Macht der Gedanken Dinge vollbringen kann, die den sich überlegen dünkenden europäischen Menschen verstummen lassen. Wir wissen offenbar gar nicht, wieviel wir im Laufe der Jahrhunderte an höheren und höchsten Werten verloren haben. Unserem abgehetzten Geschlecht fehlen Zeit und Besinnung. Denn nur in der Stille können sich Geist und Seele ganz entfalten.

Gute Gedanken stellen eine Kraft sondergleichen dar, die sich stärker auswirkt als jede noch so genial durchkonstruierte Maschine. Mit einem solchen Denken können wir noch heute Berge versetzen, besonders wenn es von einem Höchsten gelenkt wird.

Es ist freilich auch richtig, dass böse Gedanken eine geradezu dämonische Gewalt über eine willenlos gewordene Masse auszuüben vermögen. Oder haben wir das «Tausendjährige Reich» schon vergessen? Die im Osten von vergötzten Untermenschen an Millionen betriebene geistige Tyrannei ist genau dieselbe Menschheitsgeissel. Nur Namen, Vorzeichen und Farbe haben gewechselt.

Was halten wir solchen zersetzenden Gewalten entgegen? Den gleichen Glauben, mit dem die ersten Christen ein morsch gewordenes Weltreich aus den Angeln gehoben haben: das unbedingte Vertrauen in den Endsieg der Gerechtigkeit. Wo immer heiliger Geist in Erscheinung tritt, verwandelt er das Antlitz des einzelnen und der Erde, so



Matin de vacances...
«Wer recht in Freuden wandern will ...»

Blick auf das Stockhorn - Foto Max Jost
Schweizerischer Wanderkalender 1952

wie im Frühling unter den lebenspendenden Strahlen der Sonne alles ganz und gar anders wird. Und heiliger Geist ist heute und morgen Christusgeist. Er verleiht uns hellsichtige Augen, dass wir im Bruder immer zuerst das Gute zu sehen vermögen. Wer von ihm erfüllt ist, reisst nicht Gräben auf, sondern versucht Brücken zu bauen. Dieser Geist flammt hinein in die Alltäglichkeiten unseres Erdendaseins. Unter seinem Einfluss wird der Beruf Berufung und die Arbeit Gottesdienst des Werktags. Der vom Christusgeist Bezwungene verliert die Furcht vor den Menschen und wird nie ein Höriger der Menge. Er kann aber auch barmherzig sein, wo andere gnadenlos über Leichen schreiten.

Wir dürfen die Fackel mit diesem heiligen Feuer nie aus der Hand geben. Sie muss immer neu an der Glut Jenes angezündet werden, der für die Sache Gottes auf Erden gekämpft, gelitten und sein Leben verblutet hat. Sie soll durch alles Grauen unserer Zeit hindurchleuchten, bis Gott endlich auch im Irdischen wieder Heimatrecht hat.

Pfr. *Fritz Oser*, Aarau.

Pflegeeinheit

Von Schw. *Anna von Segesser*

Wenn heute ein Krankenhaus umgebaut, erweitert oder neu aufgeführt wird, so stellt schon von der ersten Planung an der Begriff der Pflegeeinheit (oder der Pflegeeinheiten) einen der wichtigsten, möglichst frühzeitig zu berücksichtigenden Faktor dar. Unter Pflegeeinheit versteht man die Zusammenfassung jener Räume, welche nebst den Krankensälen und Krankenzimmern zur Ausübung der täglichen pflegerischen Arbeit unumgänglich notwendig sind, wie Teeküche, Badezimmer, Toilette, Ausgussraum, Untersuchungszimmer, Wäsche- und Geräteräume, Schwesternbüro usw.: ein in sich abgeschlossenes Ganzes, eine Krankenabteilung, eben ... die Pflegeeinheit. Alle diese Räume müssen in zweckentsprechender Anordnung möglichst beisammen placiert sein.

Erst nach und nach ist das Prinzip der Pflegeeinheit in den letzten Jahrzehnten geschaffen und ausgebaut worden. Wenn auch die Ansprüche an Behandlung und Pflege immer wieder wechseln und z. B. die Ansichten über Grössenverhältnisse und Lage der verschiedenen Räume zueinander, die der Ausstattung, der Geschmacksrichtung sich ändern, so dürften heute doch die grundlegenden Gesichtspunkte einer gut angelegten Pflegeeinheit als Norm anerkannt erscheinen. Dabei ist natürlich der geforderten Bettenzahl, sowie der Einrichtung der ergänzenden Nebenräume (Zugehör) im einzelnen Fall noch in besonderer Weise Rechnung zu tragen. Die organische Eingliederung der Pflegeeinheit in den Gesamtbau bildet wieder ein Kapitel für sich.

All dies verlangt eine enge geschmeidige Zusammenarbeit von Bauherr, Architekt, Arzt, Krankenschwester, Verwalter und Spezial-Fachleuten, und erfordert von den betreffenden Personen Erfahrung und die Gabe des Sich-hinein-versetzen-könnens in die Funktionen, denen die projektierten Räumlichkeiten künftig zu dienen haben werden; ganz abgesehen vom Sinn für Mass und Proportion. Weder darf nicht zu weitläufig, noch zu knapp an Raum gebaut werden; alles soll an den, für die Kranken und für die, einmal hier Arbeitenden günstigsten Platz zu liegen oder zu stehen kommen. Eine real durchdachte, aber auch eine mit Herz und Seele erfühlte Pflegeeinheit ist ein wertvolles Werk der Bau- und Planungskunst, *eine bedeutende Schöpfung des menschlichen Geistes.* Ihr Gewinn ist vielfältig, sowohl für den Kranken, als auch für jene, die ihm und dem Krankenhaus intern dienen, und nicht zuletzt für jene, die letzteres zu leiten haben. Jedermann, — auch wir Schwestern — der eingeladen wird, an der Ausgestaltung einer Pflegeeinheit mitzuwirken, soll sich willig hiezu zur Verfügung stellen; er

soll sich der Tragweite von Anregung und Beratung in diesen Dingen bewusst sein und mit Freuden an der Vervollkommnung der Pflegeeinheit, wie auch an der des ganzen Spital-Neubaues mitwirken.

Doch gibt es noch eine andere Pflegeeinheit, die der geschilderten an Bedeutung zum mindesten ebenbürtig ist. Erst sie ist befähigt, aus der aus Stein, Holz, Metall und Installationen aller Art geschaffenen Pflegeeinheit die wirklichen Werte hervorzuholen und ihre wahre Schönheit erst aufleuchten zu lassen. Ohne *diese* Pflegeeinheit müssten die hier untergebrachten Kranken darben ... Wir meinen die *lebendige Pflegeeinheit von Menschen*, die ausgestattet mit *beruflicher Tüchtigkeit*, von Wärme und *Helferwillen erfüllt*, hier ihren Krankendienst tun; jene Gruppe von Aerzten, Schwestern und Hilfskräften, die hier, ein jeder, sei es in selbständigem Handeln, sei es eingeordnet und im Einklang mit den Entschliessungen der Vorgesetzten, in Anpassung an die Untergebenen, und im Zusammenhang mit den Mitarbeitern, den gemeinsamen Erfolg der Leistung erstrebt, jenen Erfolg der hier Heilung, Pflege, Linderung, Betreuung und Fürsorge für den Kranken heisst ...

Schwestern, die in solcher Pflegeeinheit mitzuarbeiten berufen sind, sollen sich dessen bewusst sein, dass sie selber ein lebendiger Bestandteil dieser Einheit sind: dass es auf das Zusammenspiel der Gemeinschaft *und* auf die Leistung und Gesinnung des Einzelnen ankommt. Ein jeder ist hier verantwortlich für den guten Geist der solchem «Teamwork» innewohnen soll. Feinfühlige Kranke erspüren diesen guten Geist durch geschlossene Türen hindurch, gewahren ihn in der Hilfsbereitschaft der einen Glieder des «Teams» gegenüber den andern; er offenbart sich ihnen zudem in vielen undefinierbaren subtilen Dingen ...

Wer wüsste nicht um die Tragweite eines warmen Wohlwollens für die Kranken? Wer ermisst die Wirkung des guten Geistes auf den Heilprozess, den Durchhaltewillen, das Erduldenkönnen, auf das ganze Innenleben des Kranken? Und wer vermag zutiefst einzudringen in den Reichtum eines Zusammenwirkens gutgewillter Menschen, die durch vollwertige reale Gruppenarbeit und feine innere Zusammenhänge verbunden, im Bereiche der baulich gestalteten, erst die echte lebendige Pflegearbeit bilden?!

Le plus souvent, on cherche son bonheur comme on cherche ses lunettes: quand on les a sur le nez.

Gustave Droz.

Demnächst werden an folgenden Krankenpflegeschulen *Diplomexamen* durchgeführt:

Des *examens de diplôme* auront lieu aux Ecoles d'infirmières suivantes:

La Source, Lausanne;
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich;
Pflegerinnenschule Kantonsspital Luzern;
Pflegerinnenschule Ilanz;
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau;
Krankenpflegeschule Institut Menzingen, St. Gallen.

(Siehe auch Schweiz. Blätter für Krankenpflege, Nr. 8, Seite 235. — Voir aussi s. v. p. dans le numéro 8, p. 235, de notre Revue.)

Réadaptation des Esquimaux tuberculeux

Le nombre augmente toujours des Esquimaux qui, après avoir été guéris dans nos sanatoriums, retournent à l'Arctique reprendre leur vie nomade. C'est pourquoi se pose aujourd'hui le problème de leur réadaptation, c'est-à-dire la transition entre les draps blancs de nos hôpitaux et la peau de caribou des iglous.

Au contraire de l'homme blanc qui retourne à une vie civile qui lui offre le choix entre toute une variété d'occupations dont peut s'accommoder sa résistance physique réduite, l'Esquimau n'a qu'un choix très limité, car il dépend presque exclusivement de ce que lui rapportent la chasse et la pêche.

Ce retour brusque à l'activité dans une région polaire, après un séjour d'un an ou deux dans un lit confortable à une température relativement tropicale, sera pénible à l'Esquimau et lui occasionnera des rechutes, à moins qu'il ne soit guidé et aidé. Cette tâche de guider l'Esquimau vient d'être entreprise à l'hôpital du Parc Savard par la Ligue canadienne de l'Artisanat sous la compétente direction de Mme James Houston, représentante pour l'Arctique de cet organisme.

Au début de l'année, les Esquimaux tuberculeux bénéficièrent d'un cours de deux semaines en artisanat. On aménagea l'espace nécessaire au travail dans le solarium de l'hôpital où furent installés deux établis et une armoire à outils. Les Esquimaux reçurent tous les outils voulus

pour bien réussir, une quantité suffisante de pierre tendre pour la sculpture ainsi qu'une petite provision d'ivoire, d'os et de cuir.

Déjà les Esquimaux ont fabriqué des objets vendables et leur travail leur a rapporté de l'argent. De leur côté les femmes esquimaux ont réussi de jolies pantoufles, des chaussettes et des mitaines en peau de phoque. Tout est d'une excellente qualité et l'enthousiasme ne manque pas chez les malades. Beaucoup de maisons de la ville de Québec fournissent la matière nécessaire au prix du gros.

Ce travail fait à l'hôpital, bien qu'il soit plutôt de nature à distraire, n'en est pas moins le premier stage du programme de réadaptation qui doit se poursuivre, une fois qu'ils auront quitté l'hôpital.

Parvenus à destination dans le grand nord, ces Esquimaux peuvent être retenus pour un temps défini dans le voisinage d'un poste où, grâce au concours de la Compagnie de la baie d'Hudson, il leur est loisible de se livrer à leur art rémunérateur. C'est alors qu'entre en jeu notre seconde innovation importante. Sur la recommandation du Dr P. E. Moore, directeur des Services d'hygiène des Indiens et des Esquimaux, l'administration des Territoires du Nord-Ouest sert à chaque ancien malade une ration appelée « Ration complémentaire antituberculeuse » et cela, jusqu'à ce qu'il soit réacclimaté et apte à reprendre sa vie normale de chasse et de pêche.

Cette ration supplémentaire a été composée avec beaucoup de soins suivant les conseils avertis du Dr L. B. Pett, chef de la Division de l'hygiène alimentaire du Ministère de la Santé et du Bien-être national. Il y a tant de facteurs à ne pas négliger quand il s'agit du Nord. En effet, contrairement à la ration supplémentaire antituberculeuse préparée pour les Indiens, celle qui est destinée aux Esquimaux exige que l'on prenne en considération le volume, les frais élevés de fret et les conditions atmosphériques particulières au Nord, le gel par exemple.

Toutefois, on a reconnu en général qu'il ne suffisait pas d'augmenter les vitamines comme l'acide ascorbique, car le danger le plus grave qui guette l'Esquimau convalescent de la tuberculose c'est l'insuffisance de calories. Bref, de manger trop peu.

Les cinq éléments de base de la ration des Indiens, c'est-à-dire le lait, le jus de tomate, la pomme de terre, les légumes et la viande ou le poisson furent proportionnés autrement et de la façon suivante: lait en poudre, deux livres par semaine : acide ascorbique, 100 milligrammes par jour ; viande ou poisson, 3 livres par semaine (ou moins, si la chasse et la pêche rendent bien) et enfin 5 livres de galettes par semaine. Cette galette contient du lait écrémé, en poudre, dans une proportion de 10 pour 100 et, comme les autres éléments de la ration, elle peut facilement s'obtenir à un prix raisonnable dans tous les dépôts de la Compagnie de la baie d'Hudson.

Ainsi, l'Esquimau qui se rétablit d'une tuberculose se refait lentement à la vie et au climat polaire, et cette période de transition lui permet de se remettre suffisamment pour un jour laisser le poste et, par la chasse et la pêche, pourvoir à ses besoins et à ceux des siens.

Allongé sur sa couche de caribou et son sommier de glace, les yeux fixés sur le ciel bleu de son iglou que la fumée de sa lampe à huile remplit, peut-être se souviendra-t-il avec reconnaissance des longs jours et des longues nuits qu'il a passés sur un lit blanc dans une chambre spacieuse et bien aérée. Aussi, que la terrible maladie vienne à frapper l'un de sa famille, il lui répugnera moins de l'envoyer se faire soigner dans la chaleur de l'hôpital, sachant que rien ne sera épargné pour le ramener à la santé et à la vie. (Association Canadienne Antituberculeuse.)

Das Licht in der Nacht

Wenn ich an diesen milden und warmen Abenden, vom Hauch der schönen Jahreszeit erfüllt, oft noch spät in der Nacht in meinem Zimmer an das Fenster trete, den verklingenden Geräuschen des Tages nachhorche und den Mond betrachte, wie er vor den eilenden Wolken herzieht — dann fällt in meine Gedanken und Betrachtungen immer auch ein heller Lichtstrahl.

Er kommt vom grossen, mittleren Fenster des Spitals mir gegenüber. Hinter den unverhüllten Scheiben erkennt man eine Schreibtischlampe und weiter rückwärts im schwachen Halbdunkel die Konturen eines Sekretariatsraumes.

Hie und da öffnet sich die Türe. Dann ahnt man mehr, als dass man ihn sieht, den langen, schmalen Krankenhausgang, in dem über den vielen weissen Türen immer wieder einmal das rote Lämpchen des Nachtsignals aufzuckt. Vorne aber bezeichnet das Licht die Silhouette eines Mannes, der über den Schreibtisch gebeugt sitzt, Stunde um Stunde einsamer Nachtwache.

Es ist wohl der diensttuende Arzt, der Krankengeschichten und Aufzeichnungen studiert und zwischenhindurch ständig bereit sein muss, einem der vielen Kranken des grossen Hauses Hilfe und Linderung zu bringen, wenn irgendeine plötzliche Verschlimmerung des Zustandes dies notwendig machen sollte. Mit ihm und nicht weit von ihm entfernt wacht wohl auch treu und zuverlässig, ihrer Pflicht ergeben, auf jeder Station die Nachtschwester. Engel der Kranken, habe ich sie schon mehrere Male nennen gehört. Ich aber, ich habe oft lange dieses Licht mir gegenüber und dieses ernste, gesammelte Bild inmitten eines der schönsten Teile der Stadt betrachtet. Viele eitle, selbstsüchtige Ge-

danken und Wünsche, die der Tag in mir zurückgelassen hatte, zerflossen vor diesem schweigenden Bericht der Pflicht und des dahinterstehenden Leides, das uns Gesunden und Starken zumeist sehr entfernt ist. Es ist recht so: wir wollen nicht immer an die Möglichkeiten eines Unglückes denken, das uns von heute auf morgen treffen kann. In verschiedenen Formen, auch in der eines unerwarteten, kühlen, weissen Krankenhausbettes.

Aber ganz vergessen sollen wir diese Tatsachen nicht. Denn es kann bei einem kurzen, stillen Gedenken daran viele äussere Unruhe von uns abfallen. Die fieberhafte Unruhe vor allem, die meistens in den Anstrengungen um die Reichtümer des Lebens liegt. Wie die alten Goldsucher jagen wir ja Geld und Gut nach. Doch bei dieser besinnlichen Betrachtung hinüber zu den Fenstern des Spitals können wir erkennen, dass das reale Leben wohl reale Mittel braucht, um darin bestehen zu können, unser Herz aber dennoch frei sein soll. Und wir wollen es frei machen. Dann gewinnen wir dadurch soviel Raum für schlichte und schöne Dinge, die uns zu beglücken vermögen, unabhängig davon, ob die Erfolgskurve steht oder steigt.

Das aber ist sehr viel. In kranken Tagen noch können wir von diesen gewonnenen innerlichen Werten zehren.

I. Sch.

Zur Frage von Wettbewerb und Wettkampf im Hinblick auf das Frauenturnen und den Frauensport

Aus einem Vortrag, gehalten an einer Präsidentenkonferenz des Schweiz. Frauenturnverbandes, von Hrn. PD Dr. med. *Ernst Baumann*, Chefarzt des Bezirksspitals Langenthal

Das Schulturnen der Mädchen und das Frauenturnen sind wichtige Grundlagen für die Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des einzelnen wie des ganzen Volkes. Es ist anzunehmen, dass diese Tatsache anerkannt und keiner Diskussion bedürftig ist. Es ist ferner bekannt, dass das Schulturnen für Mädchen nicht vom Bund aus geregelt ist, wie dies beim Knabenturnen auf Grund der Militärorganisation der Fall ist. Das Mädchenturnen gehört als Schulfach in die Kompetenz der Kantone. Je nach Einsicht bestehen in den Kantonen Unterschiede im Niveau der körperlichen Erziehung des weiblichen Geschlechtes. Der Kanton Bern beispielsweise führte das Mädchenturnen erst letztes Jahr im Rahmen des neuen Primarschulgesetzes ein.

Im allgemeinen wird verkannt, welch grosse Anforderungen an die körperliche Widerstandskraft der Frau gestellt werden. Man denke an die Bäuerin, die oft schon mit 40 bis 50 Jahren abgearbeitet ist, an die Bäckers- und Metzgersfrau mit Plattfüssen und Krampfadern, die vom ewigen Stehen herrühren. Der kräftige Mann hat 8-Stunden-Tag und 48-Stunden-Woche erkämpft, die jugendliche Fabrikarbeiterin scheinbar auch — aber ich kenne Fälle, in denen sie vor der Arbeit eine halbe Stunde Weg zwischen Heim und Bahnhof und dazu eine Stunde Bahnfahrt im Arbeiterzug bewältigt. Abends blüht ihr nochmals dieselbe Ergänzung des Tagewerkes. Schliesslich kommt sie müde heim und erfüllt noch etliche Ansprüche «des Herrn der Schöpfung». Auch die Hausfrau mit ihrer täglichen Arbeit und mit der Last der Schwangerschaft und Kindersorgen erfährt die Wahrheit des Goethewortes «Der Frauen Schicksal ist beklagenswert!» in besonderer Weise, selbst dann, wenn nicht etwa der Herr Gemahl ein Nichtsnutz und Trunkenbold ist. Wie oft auch dieser unerfreuliche Zustand vorkommt, erlebt jeder Arzt. Wer die Geschichte der Arktis kennt, weiss, welche Ansprüche an die Frauen der Eskimos und der Lappen auf ihren Reisen gestellt werden.

*

Unser Bewegungsapparat hat als «Motor» seine Muskeln. Ihre Uebung ist für die Erfüllung der Lebensaufgaben von Bedeutung. Man möchte glauben, dass beim Bauern in seinem vielseitigsten aller Berufe eine besondere Gewandtheit anzutreffen wäre. Die Tatsachen beweisen, dass auch er oft keinen rechten Gebrauch seiner Muskeln macht, und dass auch er in angemessener Weise turnen und Sport treiben muss. Wie oft untersucht der Arzt einen Landmann. «Bitte lassen Sie Ihre Bauchmuskeln ganz locker!» Aber — du glaubst es nicht — je öfters die Bitte wiederholt wird, um so bretthärter werden die Bauchmuskeln! Dieses Unvermögen, bewusst seine Muskeln völlig locker zu lassen, zu erschlaffen, ist eine trübselige, aber typische Erscheinung. Der harte Muskel des Bicepsathleten ist nicht immer der leistungsfähigste. Wohl ist die Kraft der «Kontraktion» ein wichtiger Faktor, allein gute Arbeit kann nur geleistet werden, wenn der Weg möglichst lang ist, d. h. wenn der Weg von völliger Erschlaffung und Dehnung bis zur grössten Verkürzung erfolgen kann (Arbeit = Kraft $\times$ Weg). Die Fähigkeit, den Muskel vollständig erschlaffen zu lassen, zu lockern, ist daher genau so wichtig wie diejenige, ihn sich kraftvoll zusammenziehen zu lassen. Die «Analyse» der Bewegung ist ein schwieriges Problem; es kommt neben grösster Leistung auch die richtige Abstufung und das richtige Mass der Tätigkeit in Frage. Die willkürliche Lockerung bestimmter Muskeln und Muskelgruppen verlangt dabei eine durch Uebung erzielbare Selbstdisziplin. Für die Frau ist sie besonders wichtig.

Es ist oft behauptet worden, die wohlgeübte Turnerin und Sportlerin habe bei der Geburt ihrer Kinder wegen ihrer stark entwickelten Muskulatur besondere Schwierigkeiten. Die Behauptung ist falsch. Meine eigene Erfahrung an etlichen tausend Geburten hat mich das Gegenteil gelehrt. Genaue Untersuchungen darüber hat einer meiner Bekannten, Dozent Dr. Willy Pfeiffer von der Universitätsfrauenklinik in Heidelberg, gemacht. Er hat feststellen können, dass olympische Meisterinnen, Europa- und Landesmeisterinnen in der Leichtathletik leichter und müheloser geboren haben als ihre unsportlichen Schwestern und dass auch die Kinderschicksale günstig waren. Für denjenigen, der die Besonderheiten der Physiologie des Muskels kennt, ist das nicht überraschend. Die wohltrainierte Frau, die ihre Muskelgruppen beherrscht, ist imstande, die Muskulatur des Beckenbodens willkürlich zu lockern und die zur Geburtsarbeit nötigen Muskelgruppen aktiv und kraftvoll einzusetzen. Undisziplinierte und daher oft verkehrte Muskelversteifungen aber können den Geburtshelfer gelegentlich zur Verzweiflung bringen.

*

Fragen wir nun: Was muss im Turnen und beim Sport die Richtung geben? Meine Ueberzeugung lautet: Es ist die *Leistung*, die uns den Weg weist. Was sonst käme als Wegweiser in Betracht? Etwa die Schönheit, die Eleganz? Wir wissen, wie der Geschmack irren kann. Man denke an die Malerei bis zu schwarzen Fingernägeln im Trauerfall. Man erinnere sich an die «Taille» zur Zeit der Hochblüte des Korsetts und vergleiche damit das Muskelkorsett der Venus von Milo oder der Statuen von griechischen Läuferinnen. Die «Gesundheit»? — Gewiss, wenn sie aus der Leistung entsteht und zur Leistung führt. Lesen Sie in Tages- und Sportzeitungen, Zeitschriften und Kalendern, was alles zur «Gesundheit» absolut unentbehrlich ist, und finden Sie dann — Gott helfe Ihnen — den Ausweg aus dem Sumpf dieser Privatinteressen, die angeblich der Gesundheit dienen wollen.

Anders ist es, wenn wir die Leistung als Urteilsgrundlage wählen. Die Wettkämpfe der Schlittschuhläuferinnen an den Olympischen Winterspielen machten einen Eindruck von Vollkommenheit und Schönheit, dem sich kein Zuschauer entziehen konnte. Kaum anders wirkte auf den Kenner die Eleganz und Harmonie der Nordländerinnen im Skilanglauf. Gilt nicht gleiches für gutes Tennis, für das Reiten, für Schwimmen und Kunstspringen vom Wassersprungbrett, für die erzieherisch so wertvolle Leichtathletik? Das Geräteturnen der Frauen scheint mir Wandlungen durchzumachen und der Eigenart des weiblichen Körpers angepasst zu werden. Zu den schönsten Wettbewerben gehört der Orientierungslauf, das hohe Lied der Kameradschaft.

Eleganz ist stets Folge einer vollkommenen, zweckmässigen, dyna-

misch richtigen Bewegung. Kritik der Zweckmässigkeit aber kann nur die Leistung im Wettbewerb sein. Darin liegt die *Existenzberechtigung* des *Wettkampfes*. Es ist gesagt worden, wohl möge man Wettkämpfe der Frauen gestatten, aber man möge keine Ranglisten aufstellen. Aber das ist doch eine etwas salzlose Suppe, und die inoffizielle — vielleicht weniger gerechte Rangliste wird doch gemacht.

*

Man darf freilich die *Bedenken* gegen Wettkampf und Rangliste bei Frauenwettbewerben nicht gering einschätzen. Im Leben eines Volkes dürfen die Geschlechter ihrer natürlichen Aufgabe nicht entfremdet werden. Ist des Mannes Aufgabe vorwiegend Kampf um Brot und Leben, so ist der Frau das «Departement des Innern» und die unmittelbare Sorge um die nächste Generation anvertraut. Eine gewisse Fluchtbereitschaft der weiblichen Organismen ist in der Natur weit verbreitet. Das mit «Feigheit» zu bezeichnen, würde Unverständnis für biologische Gesetze verraten. Es ist doch kein Zufall, dass die bösen Buben Steine werfen und dass die kleinen Mädchen Seilspringen, Laufen, mit Puppen spielen.

Eine Haupteigenschaft der Frau ist die *Masslosigkeit* in ihrer *Hingabe*. Sie überschreitet oft die Grenzen aller Logik. «Bei den Frauen ist alles Herz, sogar der Kopf», heisst ein Spruch. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die Psyche der Frau zu schützen. Eine Niederlage im Wettkampf wird für die Frau allzu leicht eine «seelische Katastrophe». Die Beibehaltung von Anmut und Eleganz können dann gefährdet sein. Eine bedeutende Einschränkung erhält die Möglichkeit der Wettkampftätigkeit durch die monatliche Indisposition und durch die Schwangerschaft. Beide verbieten unbedingt jede Wettkampftätigkeit, was sich als «Ungerechtigkeit» auswirken kann.

Sind das absolut gültige Argumente gegen Wettkampf und Rangliste der Frauen? Meiner Ueberzeugung nach ist dies nicht der Fall. Die Lösung des Problems liegt in der *richtigen Einschätzung* der Dinge unseres Lebens, des vergänglichen Glanzes und der unvergänglichen Grösse. Die ausdauernde Fürsorge für einen leistungsfähigen, der Lebensaufgabe gewachsenen Körper, die Pflege guter Kameradschaft und ritterlicher Gesinnung ist der Sinn der regelmässigen Uebungen, des «Trainings». Dann ist der Wettkampf nicht Hauptsache des Lebensinhaltes, sondern ein fröhliches Fest. Die unbedingte Notwendigkeit der Erziehung zur ritterlichen, schwesterlichen Kämpferin beweist, dass Turnen und Sport noch etwas ganz anderes sein müssen als «Muskelkultur». Das wird höchstens noch betont durch den Umstand, dass es noch schwerer sein mag, eine gute Verliererin als ein guter Verlierer zu sein.

Es ist Erziehungssache und damit wichtige Pflicht der Verbände, der Uebungsleiterinnen und der Lehrer, dafür zu sorgen, dass die *Ranglisten nicht überwertet* und nicht zu tragisch genommen werden. Die Leistung ist die Frucht langer, aber fröhlicher spielerischer Arbeit, freilich unter sachkundiger Leitung. Ehrgeizige Streberei, die ständig mit Massband und Stoppuhr hantiert, führt nicht zu jener lächelnden Sicherheit des Meisters und der Meisterin, die sich ihres Wertes auch in einer zufälligen Niederlage bewusst bleiben. Die Gefahr der Ueberwertung der Rangliste droht von seiten der Sensationslust des Publikums. Welche Rolle dabei die gute und die weniger gute Presse zu spielen vermag, wissen wir alle. Die Verhimmelung des Siegers ist im Berufssport Existenzfrage. Das ist ein Problem für sich. Wir andern sehen im Sport nicht unser Jerusalem, sondern das heute unentbehrliche Gegengewicht unseres Berufes.

Warum sollen unsere Mädchen und Frauen nicht den Spass haben, sich in ihrer Gewandtheit zu messen, wenn sie dabei unsere anmutigen und liebenswürdigen Kameradinnen bleiben? Wenn sie das tun wollen — und viele lassen es sich nicht mehr nehmen —, dann sollen alle die, welche dabei gute Wege weisen können, nicht beiseite stehen. Wir wollen doch einander nicht davonlaufen.

Atemnot

Während das Herz ein rhythmisch-automatisches Organ ist und seine Muskulatur ohne Zusammenhang mit dem Zentralnervensystem funktioniert, entstammen die rhythmischen Impulse, die der Atmungsmuskulatur zufliessen, dem Atemzentrum, das im Gehirn gelegen ist. Seine Tätigkeit hinwiederum hängt ab von einer bestimmten chemischen Beschaffenheit des Blutes, insbesondere vom Verhältnis zwischen Kohlensäure und Sauerstoff, dann aber auch von Veränderungen der Bluttemperatur, von hormonalen Einwirkungen und anderen Reizen. Zwischen Atmung und Kreislauf bestehen enge Verbindungen, wobei das Verhalten des Blutdruckes zu erwähnen ist.

Atemnot macht sich durch eine beschleunigte und angestrengte Atmung bemerkbar; bei höheren Graden wird die Atem-Hilfsmuskulatur an Hals, Brust und Schultern mit beansprucht, was bei aufrechter Körperhaltung am wirksamsten ist. Eine von der Lunge ausgehende Atemnot findet sich dann, wenn der Gasaustausch behindert ist und dadurch die Kohlensäure im Blut ansteigt. Das ist bei den Lungenentzündungen wie beim Lungenödem der Fall, ebenso bei mechanischer Einengung der oberen und tieferen Luftwege. Beim Bronchialasthma

Man erwirbt sich vielleicht durch das, was man anregt, mehr Verdienst, als durch das, was man selbst vollbringt.

---

besteht ein Krampf der Bronchialmuskulatur; die Atemnot beruht hier auf einer Verengerung der kleinen Bronchien und gleichzeitiger Absonderung eines zähen Schleimes. Dabei ist die Ausatmung besonders erschwert; die akute Lungenblähung verschwindet im ersten Stadium, wird jedoch bei fortgesetzter Wiederholung zu einem Dauerzustand (Emphysem).

Atemnot ist das regelmässige und gewöhnlich auch erste Zeichen einer Herzinsuffizienz. Hierbei erhält der Gesamtorganismus eine relativ geringere Blutmenge, die Atmung hat einen geringeren Nutzeffekt; weitere Erschwerungen kommen hinzu, so dass schliesslich durch Ueberladung des Blutes mit Kohlensäure das Atemzentrum erregt wird. Bei einem Missverhältnis in der Leistung des linken und rechten Herzens bildet sich eine Stauung in der Lunge aus; lässt die Kraft des linken Herzens nach, so muss eine Blutanschoppung in der Lunge mit Verlangsamung des Lungenkreislaufes die Folge sein. Dem meist nachts und anfallsweise auftretenden Herzasthma liegt einesteils ein vermehrter Einstrom von Flüssigkeit ins Blut aus latenten Oedemen, andernteils eine Herabsetzung der Empfindlichkeit des Atemzentrums während des Schlafes zugrunde.

Verletzungen oder andere Veränderungen im Bereich des Atemzentrums führen zur sogenannten zentrogenen Atemnot. Lokale Durchblutungsstörungen, z. B. bei Hochdruck, sind hier zu nennen. Bei der grossen Atmung im Coma diabeticum — häufig das erste Signal für das einsetzende Koma — handelt es sich um eine Ueberladung des Blutes mit Säuren, die aus dem Stoffwechsel stammen; einem ähnlichen Vorgang begegnen wir bei der Urämie.

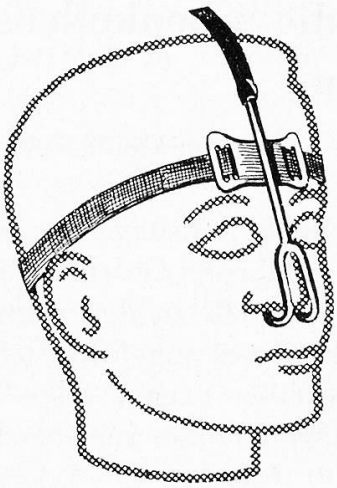
Im allgemeinen ist für die Einstellung des Atemzentrums das Verhalten der Kohlensäure massgebend; jedoch kann das Atemzentrum auch durch Sauerstoffmangel gereizt werden. Für die psychogen ausgelöste Atemnot ist charakteristisch, dass sie durch körperliche Anstrengung nicht verändert wird.

Atemnot ist daher keine Krankheit, sondern ein Symptom. Die Therapie muss sich daher auf die Ursache richten. Da die Kranken jedoch meist unruhig sind, wird man Narkotica in vorsichtiger Dosierung nicht immer vermeiden können; dadurch wird die Erregbarkeit des Atemzentrums, somit auch der Atembedarf, herabgesetzt.

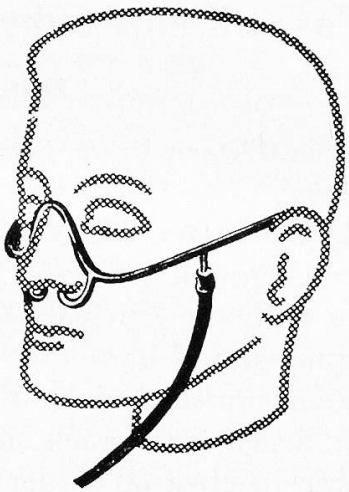
Dr. *Kusche*, Murnau, «Deutsche Schwesternzeitung».
Wiechmann in Münch. Med. Wochenschrift Nr. 21/1951.

Zur Sauerstoff-Therapie

Die zunehmende Bedeutung, welche heute der genau dosierten *Zufuhr von Sauerstoff* beigemessen wird, hat dazu geführt, geeignetere Mittel und Wege hiefür zu finden als die bisher üblichen Masken und Trichter. Grosser Beliebtheit erfreuen sich die Sauerstoff-Brillen und



Nasenolive mit Stirnhalter und Band. Einfaches, unbeschwertes Tragen mit direkter Zuführung des Sauerstoffes. Sehr sparsam.



Sauerstoffbrille für Erwachsene, leicht auf- und absetzbar und ohne Belästigung im Dauerbetrieb zu tragen. Besonders geschätzt von älteren, an Brille gewöhnten Patienten. Optimaler Erfolg bei geringstem Sauerstoffverbrauch.

Stirnhalter, welche besonders im Dauerbetrieb sich bewähren, von den Patienten sehr geschätzt werden und überdies Zeit und Sauerstoff sparen helfen. Sauerstoff-Zelte und -Glocken bleiben nach wie vor Säuglingen und Kleinkindern vorbehalten.

Schw. J. . . . i.

Die Herstellerfirma, *FRICAR AG*, Limmatquai 3, Zürich, gibt jede weitere Auskunft.

Oxygéno-thérapie

De nos jours, on accorde une importance toujours croissante à un apport d'oxygène soigneusement dosé; si bien que l'on a cherché, et trouvé, des moyens plus perfectionnés que les masques et les entonnoirs utilisés jusqu'ici. Les lunettes d'oxygène et le bandeau frontal sont très appréciés des médecins et des malades; il rendent de grands services,

notamment pour un usage prolongé et permettent d'économiser temps et oxygène. Mais on continue d'employer les tentes et les cloches d'oxygène pour les nourrissons et les enfants en bas âge.

La maison *Fricar S. A.*, Limmatquai 3, Zurich, qui fabrique ces nouveaux articles, donnera tous les renseignements désirés.

Was soll eine Schwester über die Schenkelhalsnagelung wissen?

Von Oberarzt Dr. *H. Bumiller*, Chirurigsche Universitätsklinik Köln

Die Schwester soll wissen, dass die Schenkelhalsnagelung zu den segensreichen und genialen Operationen der modernen Chirurgie gehört, denn in früherer Zeit zählte der Schenkelhalsbruch zu den schwersten Verletzungen und hatte eine hohe Sterblichkeit von ungefähr 16 %. Die Verletzten mussten viele Monate schweren Gips tragen oder in der Strecke liegen, und auch dann waren die Heilerfolge meist schlecht, und zwar in etwa 80 % der Fälle.

Die Nagelung hat hier eine grundlegende Wandlung geschaffen. Wenn auch die wirklich endgültige knöcherne Heilung selbst nach gut gelungener Nagelung vier Monate bis zu einem Jahr und allenfalls noch länger dauern kann, so ist der Verletzte doch meist schon nach drei Wochen leidlich gehfähig und gewinnt dann immer schneller den weiteren Anschluss an seine früheren Lebensgewohnheiten, auch während der langen knöchernen Heilungsdauer ist der Verletzte nur geringen Beeinträchtigungen in seiner Lebensführung ausgesetzt.

Das glückliche Prinzip der Schenkelhalsnagelung gleicht dem allgemein bekannten «Bildernagel» (X-Haken), der überraschend grosse Lasten trägt. Auch rein anatomisch luden die so schlecht heilenden Schenkelhalsbrüche förmlich zur Nagelung ein, die erstmalig schon 1886 von dem deutschen Chirurgen *Langenbeck* ausgeführt wurden. Freilich technisch so primitiv, dass sich die Methode erst 1935, also nach einem halben Jahrhundert durchsetzte, als Smith Petersen, Sven Johansson und Jerusalem eine brauchbare Technik entwickelten. Bei ihr ist Festigkeit und gute Statik praktisch alles, und überwindet die sonst so ungünstigen biologischen Faktoren selbst bei ältesten Patienten in den meisten Fällen.

Smith Petersen erfand den «Dreilamellennagel», der in seinem Querschnitt sternförmig ist, daher wenig Knochensubstanz zerstört, wenig Sprengwirkung hat und doch durch die Breite der dünnen Lamellen sehr tragfähig ist, ähnlich dem System der T-Konstruktion. Sven

Johansson verbesserte die Methode durch einen Führungsdraht, über den der Nagel eingeschlagen wird. So gelingt es, ohne nutzlose Knochenzerstörung die richtige Lage des Nagels zu erproben, und erst über den gut liegenden Draht wird der Nagel eingeschlagen.

Andere Autoren verwenden Schrauben. Ueberhaupt ist die Technik der Schenkelhalsnagelung noch nicht vollkommen. Es wird über Einzelheiten viel diskutiert. Als sicher kann gelten, dass das ganze Prinzip der Nagelung so glücklich ist, dass selbst ungünstige Modifikationen oft noch Erfolg haben. Freilich gilt es, einen möglichst hohen Prozentsatz voller Erfolge zu erzielen, die mit etwa 85 % im Vergleich zu früher wohl schön sind, die aber unser Streben nach weiteren Verbesserungen weiter anregen sollen. In technische Einzelheiten kann die Schwester nicht eingeweiht werden, und ihre Kritik an dem, was sie in einzelnen Krankenhäusern sieht, muss zurückhaltend bleiben. Sie muss stets auf das eingehen, was ihr jeweiliger Chefarzt als erfolgversprechend betrachtet, auch wenn sie schon bessere Methoden gesehen zu haben glaubt.

Bei der Nachbehandlung muss man sich klar sein, dass man sich von der oft sehr guten Gehfähigkeit nicht täuschen lassen darf und der Genagelte nur auf seinem Nagel und damit gleichsam auf Vorschusslorbeeren geht, weil ja die knöcherne Heilung lange braucht. Jede energische Bewegungsübung ist in den ersten Monaten zu meiden, und der erfahrene Chirurg muss selbst entscheiden, in welchem Grad der Verletzte zum Gehen anzuhalten ist. — Die Anzeige für die Nagelung ist weit gesteckt und auch bei sehr gebrechlichen Menschen gegeben. Sie ist schon dadurch gerechtfertigt, dass sie die Schmerzen beseitigt und die Pflege erleichtert. Ereignet sich ausnahmsweise einmal ein Todesfall nach einer Nagelung, so muss man daran denken, dass Todesfälle bei Schenkelhalsbrüchen ohne Nagelung entschieden häufiger sind. In den letzten Jahren werden auch die Brüche der Trochanter-Gegend der Nagelung und Frühbelastung erschlossen, allerdings mit einer anderen Technik. Diese Brüche haben wegen oft grosser Blutergüsse eine etwas grössere Sterblichkeit, die aber durch die Nagelung ebenfalls gesenkt wird.

Während die Brüche der Trochanter-Gegend auch ohne Nagelung stets knöchern heilen, wenn auch oft mit einer Verkürzung des Beines, gibt es bei den Schenkelhalsbrüchen trotz gut gelungener Nagelung nach dem heutigen Stande der Statistik neben 85 % guten Erfolgen doch 15 % mindere bis schlechte Ergebnisse. Abgesehen davon, dass die weitere Verfeinerung der Nagelungs-Technik diese Misserfolge wahrscheinlich erheblich vermindern wird, haben wir heute bereits eine vorzügliche Methode, welche auch desolate und ganz misslungene Fälle noch in Erfolge verwandeln kann, und zwar die *Ossakryl-Prothese nach Judet*. Das ist ein künstlicher Oberschenkelkopf, der nach operativer

Entfernung des degenerierten oder nicht angeheilten natürlichen Kopfes mit einer besonderen Technik fest in den Oberschenkel-Schaft eingearbeitet wird und auf dem der Operierte schon nach etwa vier Wochen sehr gut gehen kann.

Der künstliche Kopf besteht aus einem glasähnlichen, besonders gut gewebeverträglichen Stoff. Diese Methode ist bei misslungenen Fällen, Hüftgelenkversteifungen und auch anderen Erkrankungen des Hüftgelenkes sehr aussichtsreich. Bei Brüchen der Trochanter-(Rollhöcker-) Gegend dürfte sich die Nagelung mit dem gebogenen *Herzer*-Nagel, der von der Innenseite des Oberschenkels eingeschlagen wird, durchsetzen. Dieser Nagel ist im Querschnitt etwa halbkreisförmig und sein statisches Prinzip ist einem Mann vergleichbar, der, mit seinem Arm fest auf eine Brüstung gestützt, sich aus einem Fenster beugt und eine schwere Last am Nacken trägt, während seine Beine im Zimmer zwischen einem schweren Kasten und der Fensterbrüstung fest verkeilt sind.

Warum bei den trochanteren Brüchen dieses Prinzip, bei den Schenkelhalsbrüchen aber das des Bildernagels günstiger ist, kann hier nicht erörtert werden. Für die eigentlichen Schenkelhalsbrüche bleibt auf jeden Fall die klassische Nagelung mit dem Dreilamellennagel die herrschende Methode. Ob diese die neuerlich empfohlene Verschraubung wieder verdrängen, oder ob Nagel, Doppel-Nagel oder doppelte Verschraubung das endgültig Beste leisten wird, muss der Zukunft vorbehalten bleiben.

«Die Agnes Karll-Schwester», Nr. 2/1952.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Zusammenkunft

Diesmal hielten wir unsere Schwesternzusammenkunft bei strahlendem Himmel in der Schadau bei Thun unter uralten, schattigen Bäumen ab. Zur Freude der Anwesenden und namentlich der Gruppenführerin, Schw. Fanny Lanz, waren wir zahlreich vertreten. Wir verbrachten einige frohe, unbeschwerte Stunden, und unsere Gedanken schweiften weit zurück in die Zeit, da wir noch jung und schön waren! Jetzt sind wir nicht einmal noch schön, hm! Ausgenommen die Jungen. Es geht uns Schwestern genau so wie den Männern, wenn sie anfangen vom Militärdienst zu erzählen. Sie und wir überbieten sich mit lustigen oder tragischen Episoden. Ein wahres Glück ist es, dass die alten, knorrigen Bäume gewöhnt sind an die vielen Reden, denn sonst hätten sie bestimmt trotz Windstille das greise Haupt geschüttelt. Eine der anwesenden Schwestern erklärte, ihre schönste und glücklichste Zeit ihres Lebens sei die Schülerinnenzeit gewesen. Es hat etwas, denn man lernt nicht nur viel Wissenswertes, den Verkehr mit dem Kranken, Opferwille usw., sondern auch eine Kameradschaft fürs ganze Leben. Und das ist es namentlich,

was einem den schweren, aufopfernden Beruf hilft leichter zu tragen. Doch nicht nur ernste Stunden erwarten uns dort, sondern auch viele fröhliche und gesellige. Ich persönlich erlebte die gemütlichste und lustigste Zeit in der Abteilung «Haushaltung». Doch ich will jetzt nicht aus der Schule schwatzen und den jungen Kücken ein schlechtes Beispiel geben. Natürlich erlebte man auch allerlei im «Opis», wie wir in der Schwesternsprache den Operationssaal nennen. «Pst, pst», säuselts im Blätterwald, «nid so lut, das isch nid für alli Lüt.» —

Und so ging es weiter, des Lachens und Redens nicht müde, bis die auswärtigen und mit ihnen die einheimischen Schwestern aufbrechen mussten. Man schüttelte sich die Hände zum Abschied und sagte auf Wiedersehen in zwei Monaten im Spiezmoos.

S. F. Z.

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Krankenpflegeverband Zürich
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich

Fortbildungskurs 1952

Donnerstag, den 2. bis Samstag, den 4. Oktober 1952, Turnsaal der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich, Eingang Klosbachstrasse.

Vorträge:

Herr Prof. Dr. med. *A. Böni:* «Rheuma», mit Vorführung des Rheuma-Filmes.

Herr PD Dr. med. *H. U. Buff:* «Chirurgische Behandlung der Hypertonie».

Herr Dr. med. *E. Haefliger:* «BCG-Impfung».

Herr Prof. Dr. med. *F. Lüthy:* «Multiple Sklerose».

Herr *H. Petersen:* «Wie können wir Schwerhörigen helfen?»

Herr Dr. *P. Stoll,* Physiker: «Radioaktive Isotope».

Herr Dr. med. *A. L. Vischer:* «Neue Aufgaben der Gemeinschaft gegenüber den Alten».

Und andere Referenten.

Zufolge Abwesenheit verschiedener Referenten war es vor Redaktionsschluss leider nicht möglich, das vollständige Programm zusammenzustellen. Dieses kann jedoch auf dem Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich bezogen werden.

Kursgeld: Ganzer Kurs für Mitglieder des SVDK Fr. 8.—, Nichtmitglieder Fr. 9.—; Halbtagskarten Fr. 2.—, bzw. Fr. 2.50.

Sämtliche Anmeldungen sind zu richten an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90, Zürich 7/32 (unter Beilage der Mitgliedkarte). Schriftliche Anmeldungen und Kartenbezug bis 30. September. Einzahlung des Kursgeldes auf Postcheckkonto VIII 3327 Krankenpflegeverband Zürich. Bitte auf der Rückseite Vermerk «Fortbildungskurs» anbringen!

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen: Unsere nächste Abendzusammenkunft wird am Mittwoch, den 24. Sept. am Niesenweg 3 stattfinden.

Wir möchten unsere Mitglieder schon jetzt auf den zweitägigen *Fortbildungskurs* aufmerksam machen, der *Ende Oktober* oder *Anfang November* durchgeführt wird. — Programm und genaues Datum werden im Oktoberheft publiziert.

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Krankenpflegeverband Basel

Gestorben: Schwester Lina Abegglen.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahme: Schwester Erika Suter.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schwester Leni Bertschi, geb. 1918, von Dürrenäsch AG (Krankenanstalt Neumünster, Zollikerberg).

Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: Schwn. Hilde Walser, Ida Baumann.

Melden Sie sich frühzeitig zu den Fortbildungskursen unserer Verbände in den nächsten Monaten!

Inscrivez-vous à temps pour les cours de perfectionnement de nos associations!

Berichterstattung - Petit Journal

† *Fräulein Dr. med. Ida Hoff, Bern*

Am 5. August ist in Bern Fräulein Dr. med. Ida Hoff gestorben. Sie versah während 32 Jahren, von 1913—1945, das Amt einer Schulärztin. Neben ihrer erfolgreichen Praxis arbeitete die Verstorbene an der Kropf- und an der Tuberkulosebekämpfung intensiv mit. Ebenso an der Durchführung der Schweiz. Ausstellung für Frauenarbeit (SAFFA) im Jahre 1928, insbesondere an der Darstellung der Belange des Gesundheitswesens. Frl. Dr. Hoff gehörte zu den Befürworterinnen der Gleichberechtigung und der Mitarbeit der Frau im modernen Staate.

Am 15. Juli 1952 tagten in Winterthur unter dem Vorsitz von Hrn. Oberpfleger *G. Davatz*, Basel, die Delegierten des *Verbandes schweizerischer Krankenpfleger-Organisationen.* Im Anschluss an die statutarischen Geschäfte hielt Hr. Oberpfleger Landrat *O. Stöbe* einen Vortrag über das Thema: «Zum Personalmangel in der Krankenpflege», in welchem der Referent, unter Aufzeigung von Ursachen und Fehlerquellen, auch praktische Vorschläge zur Werbung für die Pflegeberufe machte. Von der Versammlung wurde folgende Resolution angenommen:

> «Eine der ersten Voraussetzungen zur Beseitigung des Mangels an qualifiziertem Krankenpflegepersonal ist die Hebung der sozialen Stellung der Schwestern und Pfleger. Die Delegiertenversammlung bringt zum Ausdruck, dass das gesamte Krankenpflegepersonal in bezug auf die wirtschaftlichen Belange den übrigen gut qualifizierten Personalgruppen gleichzustellen ist. Die dem Verbande angeschlossenen Organisationen verpflichten sich, sich mit allen Mitteln für eine positive Werbung für den Krankenpflegeberuf einzusetzen.»

Es wurde das neue Schwesternhaus des Kantonsspitals Winterthur besichtigt und der kantonalen Krankenpflegerschule, die dem Kantonsspital Winterthur angegliedert ist, ein Besuch abgestattet. Die Teilnehmer an der Führung waren sichtlich beeindruckt von der fortschrittlichen, gut geleiteten Institution zur Ausbildung von diplomierten Krankenpflegern.

Vortrag über Strahlenschutz

Während des *Fortbildungskurses* der *Schweiz. Vereinigung techn. Röntgenassistentinnen* im Oktober 1952 in Bern wird Hr. PD Dr. Minder, Dozent für die physikalischen Grundlagen der medizinischen Radiologie, einen Vortrag über Strahlenschutz (mit Diskussion und Gelegenheit zur Fragestellung) halten. Zu diesem Vortrag sind alle an diesem Thema interessierten Schwestern, Oberinnen, Schulleiterinnen usw. freundlich eingeladen. Eine Eintrittsgebühr wird nicht erhoben, doch ist *vorherige Anmeldung erwünscht,* da je nach der Zahl der Anmeldungen ein grösserer oder kleinerer Hörsaal reserviert werden muss.

Der Vortrag findet statt: *Sonntag, den 19. Oktober 1952, 10 Uhr,* in einem der Hörsäle der Chirurgischen Klinik, Inselspital, *Bern.* Anmeldungen sind zu richten an: Frl. E. Imhoof, Präsidentin der Schweiz. Vereinigung techn. Röntgenassistentinnen, Schloßstrasse 90, Bern.

Das Schweizer Heimatwerk

teilt mit, dass es fortan allen Krankenschwestern für Einkäufe, die sie bei ihm tätigen, einen Rabatt von 10 % gewähren wird. Als Legitimation gilt die Schwesterntracht, die SVDK-Uniform oder der Schwesternausweis. (Ausgenommen vom Rabatt sind Sonderanfertigungen.)

Am 22. und 23. September 1952 wird die *Schweiz. Gemeinnützige Gesellschaft in Romanshorn* (Hotel Schloss und Hotel Bodan) ihre Generalversammlung abhalten. An ihr wird u. a. ein auch für uns Schwestern sehr wichtiges Thema behandelt, indem Referate über Probleme des chronisch Kranken und des alten Menschen gehalten werden. Referenten: Hr. Dr. Binswanger, Kreuzlingen, Dr. de Senarclens, Genf, und Dr. Vischer, Basel. Alle nähern Angaben sind zu erhalten durch das Sekretariat der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft, Brandschenkestrasse 36, Zürich (Telephon 051 23 52 32).

Ihr Tagesmarsch

Eine grosse Zahl Menschen legt bei der Ausübung ihres Berufes täglich eine ganz respektable Strecke Weges zurück. Mit Hilfe eines sogenannten Pedometers hat man in England Versuche angestellt und kam auf folgende Resultate: Eine Hausfrau brachte es auf 6 Kilometer, eine Verkäuferin in einem Warenhaus auf 7 Kilometer, eine Tanzlehrerin auf 12 Kilometer, ein Briefträger (er hat wahrscheinlich keine abgelegenen Bergbauernhöfe zu bedienen) auf 15 Kilometer, eine Serviertochter auf 19 Kilometer, und *eine Krankenschwester bewältigte gar 22 Kilometer pro Arbeitstag.*

«Schweiz. Radiozeitung.»

Kolposkopie

Die Behandlungsresultate beim Gebärmutterkrebs sind noch lange nicht befriedigend, ihre Verbesserung ist nur durch die Frühdiagnose möglich. Ihre Erweiterung wurde durch Hinselmann gefördert; die von ihm eingeführte Sichtbarmachung des Gebärmutterhalses mit Hilfe von Vergrösserungsgläsern und guter Beleuchtung (Kolposkopie) erlaubt die Erkennung von Schleimhautveränderungen, die dem unbewaffneten Auge bei der Spiegeluntersuchung entgehen. Man kann mit Hilfe dieser Methode nicht-eindeutige Befunde durch gezielte

Entnahme von verdächtigem Gewebe der Klärung zuführen.

Die Kolposkopie hat sich in den 25 Jahren ihres Bestehens zunehmende Anerkennung verschafft. Auch den Verfassern gelang es, bei systematischen Untersuchungen in einer Reihe von Fällen rechtzeitig die Diagnose zu stellen und die betreffenden Frauen einer sachgemässen Behandlung zu unterziehen. Für den Praktiker ergibt sich daraus die Verpflichtung, seine Kranken zur kolposkopischen Untersuchung zu schicken, sofern auch nur der geringste Verdacht auf einen Krebs des Gebärmutterhalses besteht.

Bauer und Mayr (1. Münch. Univ.-Frauenklinik). (Med. Klin. 14/51.)

Das Lob der Kartoffel

An einer kürzlich in Zürich stattgehabten Konferenz, erläuterte *P. D. Dr. A. Jung* den *gesundheitlichen Wert* der *Kartoffel.* Die Kartoffel enthält ein biologisch bedeutendes Eiweiss und ist unsere wichtigste einheimische Quelle für das Vitamin C. Zudem vermittelt sie durch ihren Gehalt an Eisen und Kupfer unserm Organismus wichtige mineralische Stoffe; ihr Kalium stellt ein vorzügliches Entwässerungsmittel dar; sie ist leicht verdaulich, vermag die Funktionen der Magensäfte anzuregen, belastet den Darm wenig, unterstützt die Verdaulichkeit anderer Nahrungsmittel.

Da die für unsern Organismus besonders wertvollen Substanzen in den äussersten Schichten unter der Schale der Kartoffel liegen, stellen die mit der Schale im Ofen gebackenen und die «geschwellten Härdöpfel» (en robe de chambre) die nahrhaftesten Arten der Zubereitung dar.

Ein neues Gerät zur Feststellung des Diabetes

(Zuckerkrankheit), das eine Diagnose zehnmal schneller ermöglicht als bisher, wurde laut der Zeitschrift «Neuheiten und Erfindungen» (Bern) von der medizinischen Gesellschaft des Staates Massachusetts erstmalig gezeigt. Mit Hilfe des als «Hewson Clinitron» bezeichneten Gerätes dauert eine Blutprobe nur 30 Sekunden. Bei einer kürzlich durchgeführten Massenuntersuchung prüfte ein einziger Arzt in 40 Stunden 4300 Blutproben. Bisher waren für die gleiche Arbeit 10—15 Wochen erforderlich. *r.*

Activité de la vitamine B_{12} administrée à l'enfant

par voie buccale, en tant que facteur de croissance. Selon «Le Concours Médical», vol. 73, n° 44, 1951, M. *Bidault* a, au cours d'une expérimentation faite sans idées préconçues, traité tous les enfants — qui pour leur âge présentaient un retard de l'accroissement pondéral, statural ou psychomoteur — par la vitamine B_{12}. Il a constaté que ce traitement est sensiblement plus efficace que toutes les autres thérapeutiques dans la petite enfance (10 cas), dans la moyenne enfance (10 cas) et dans la grande enfance (30 cas).

La vitamine K dans le traitement de l'urticaire

Sous ce titre, *L. Vignon* a publié une étude dans le «Bulletin Soc. franç. dermat. et syph.» vol. 56, 1949 (anal. dans la «Revue internat. de Vitaminologie»). Il a employé systématiquement la vitamine K dans l'urticaire, dans le prurigo des enfants et dans tous les prurits paraissant être d'origine digestive. Suivant l'âge du malade, l'auteur a administré un demi à 4 comprimés de Synkavit (vitamine K synthétique «Roche»). L'effet de ce traitement est remarquable dans l'urticaire et le prurigo infantile. Dans les prurits de l'adulte, les résultats sont aussi bons, surtout si l'on administre la vitamine K (Synkavit) dans les crises se produisant après l'ingestion de certains aliments ou chez des insuffisants hépatiques notoires. Aucun accident d'intolérance n'a jamais été observé. *r.*

L'aminophylline et les corps étrangers dans le pharynx

Selon I. N. Kugelmass (*JAMA*, 1951, 147, 1240) l'aminophylline peut parfois rendre service pour aider le praticien qui essaie de retirer des corps étrangers que des enfants se sont introduits dans les voies respiratoires ou digestives. L'auteur a utilisé l'aminophylline par voie rectale à la dose de 0,25 g en solution; ce praticien a pu ainsi traiter sept enfants âgés de quatre mois à sept ans. L'enfant âgé de quatre mois souffrait en outre d'une sténose congénitale de l'œsophage sans formation de fistules; il fut nécessaire de pratiquer une dilatation par œsophagoscope. En attendant la réalisation de cette intervention, l'enfant présentait des signes de détresse lorsqu'elle avalait en trop grande quantité certains mets solides. Ces signes disparaissaient complètement après l'administration rectale d'aminophylline. Un autre cas concernait une fillette âgée de quatre ans: elle avait avalé un verre de lunettes qui s'était introduit dans la bronche droite, l'administration d'aminophylline a provoqué un réflexe de toux qui lui a permis d'éliminer le corps étranger.

Médecine et Hygiène, Genève, 1er août 1952.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Der Wassergehalt im Trockenplasma und dessen Bestimmung. Von Dr. *H. Sager*. Separatabdruck aus Pharm. Act. Helv. 27, 121—149 (1952), City-Druck AG, Zürich.

Die mit Tabellen und Kurven übersichtlich gestaltete Arbeit führt uns in das Gebiet der Trockenplasmaherstellung und vor allem deren Kontrolle. In sehr klarer und erschöpfender Art belegt der Verfasser die Wichtigkeit einer möglichst vollständigen Entfernung des Wassers im Trockenplasma. Die trotz modernster Gefrier-Hochvakuum-Trocknung verbleibende, restliche Wassermenge von zirka 0,2—0,5 %, die sog. Restfeuchtigkeit muss kontrolliert werden können. Dass eine solche Kontrolle bei der grossen Hygroskopizität des Trockenplasmas sehr schwierig ist, wird einem in dieser Schrift klar vor Augen geführt. Der Verfasser wählte von verschiedenen Methoden diejenige von *Karl Fischer*, nach welcher das Wasser mit Jod, Methanol, Pyridin und Schwefeldioxyd in Reaktion tritt, deren Endpunkt dann titrimetrisch, bzw. potentiometrisch festgehalten wird. Es wird diese Methode in ihrer Anwendung auf das Trockenplasma in allen Einzelheiten beschrieben und mit andern Methoden verglichen. Allen denjenigen, die mit Trockenplasma zu tun haben, sei das Studium dieser interessanten Arbeit sehr empfohlen, gibt sie doch einen wenigstens teilweisen Einblick in die gewaltige Arbeit, die in der Herstellung und Kontrolle des Trockenplasmas steckt.

L. Anker, Dr. pharm., Bern.

Le rôle des vitamines dans la production et le traitement de l'eczéma. La *Revue internationale de Vitaminologie* analyse une étude de *I. Daïnow* parue, sous le titre ci-dessus, dans les *Archives belges derm. et syph.* 1950, vol. 5.

On a reconnu des propriétés anti-eczémateuses aux vitamines A et D, ainsi qu'aux acides nicotinique et pantothénique (ces deux derniers étant des vitamines du groupe B). Les trois premières substances citées jouissent aussi de propriétés antihistaminiques. Elles n'agissent pourtant pas dans le même sens que les antihistaminiques de synthèse, d'une part, parce qu'elles sont des

constituants normaux de l'organisme et d'autre part, parce qu'elles atteignent les lésions épidermiques de l'eczéma.

Les réactions de la peau à l'égard de substances eczématogènes se trouvent modifiées lors de certaines *carences vitaminiques*. Ces substances eczématogènes elles-mêmes peuvent être hypovitaminisantes. Bien que les rapports qui existent entre le métabolisme des vitamines et l'eczéma ne soient pas encore bien précisés, on tire déjà profit de la *thérapeutique vitaminique* de cette affection.

Daïnow a indiqué au VIIe Congrès des Dermatologistes de langue française, en 1949, qu'il avait eu de bons résultats avec le Bécozyme (complexe vitaminique B), le Bénicot (nicotylamide) et l'acide pantothénique (panthénol, Bépanthène). On administre ces vitamines par voie intraveineuse. *r.*

Choléra. Le premier rapport du Comité d'experts du Choléra (O. M. S.) vient de paraître dans la *Série de Rapports techniques* de l'Organisation Mondiale de la Santé, sous le n° 52. Librairies Payot, Genève, et Raunhardt, Zurich. 19 p., fr. —.60.

Ce rapport fournit des renseignements sur certains travaux qui ont été effectués, notamment: une étude comparative des résultats obtenus par l'épreuve de Bandi et par les différentes méthodes classiques employées pour le diagnostic biologique du choléra; les recherches relatives au diagnostic rétrospectif du choléra par l'étude de la réaction d'agglutination consécutive à une vaccination anticholérique; et une étude du rôle éventuel des poissons — en particulier de l'alose *(Hilsa ilisha)* — et d'autres animaux aquatiques dans la dissémination de l'infection cholérique.

Le comité, après avoir abordé d'importants problèmes touchant la sérologie du vibrion cholérique — caractérisation, structure antigénique, rugosité, mutation — a recommandé que de nouvelles études soient entreprises dans ce domaine. Il a également examiné la question de la persistance des vibrions cholériques dans les selles de convalescents et de contacts et a fait observer que l'excrétion de ces vibrions est, en règle générale, de courte durée et intermittente. La majorité des membres du comité a été d'avis que les convalescents et les contacts porteurs de germes ne jouent pas un rôle important dans la propagation du choléra.

Parmi les autres questions passées en revue dans ce rapport, on peut mentionner: des études immuno-chimiques sur *V. cholerae;* le vaccin standardisé de Sokhey, préparé sur hydrolysat de caséine; la création d'un centre de recherches sur le choléra, chargé d'étudier l'importance épidémiologique des différentes souches de vibrions cholériques; et le rôle de premier plan que peut jouer, dans la prophylaxie du choléra, l'amélioration des conditions de salubrité publique.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Luzern,* Telephon 3 22 45.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei *Vogt-Schild AG, Solothurn,* Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.
Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.
Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 23. des vorhergehenden Monats.
Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 3. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.
Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG, in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse, prière d'en indiquer la nouvelle et l'ancienne.

Vasenol

Lebertran-Paste

enthält neben den hautschützenden und penetrationsfördernden Vasenollipoiden und den gut aufsaugenden Vasenol-Puderbestandteilen die Wirkstoffe des Lebertrans sowie hochungesättigte Fettsäuren in einem optimalen Verhältnis.

Gesamtwirkung:
kühlend, schmerzlindernd, sekretaufsaugend, sauerstoffanreichernd, antibakteriell, wundheilungfördernd.

Indikationen:
schlecht heilende Wunden, Krampfader- und Decubitalgeschwüre, Verbrennungen und Verbrühungen, inzidierte Abszesse und Panaritien, Tamponade von Fisteln, bes. von osteomyelitischen, und Ekzeme.

Kleine Tube ca. 30 g Fr. 1.90, grosse Tube ca. 70 g Fr. 2.50

VASENOL A.G. NETSTAL-GLARUS

Stellen-Gesuche

Junge, tüchtige

Vorsteherin-Hausbeamtin

gewandt in allen entsprechenden Verwaltungsarbeiten, sucht Stelle in Klinik, Heim oder Anstalt. Zeugnisse stehen zur Verfügung. Anfragen unter Chiffre 1992 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Krankenschwester sucht auf 1. November Stelle in Bern als

Praxisschwester zu Arzt oder Zahnarzt

Offerten unter Chiffre 1994 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière

sympathique, expérimentée, cherche poste chez monsieur ou dame âgé. Accompagnerait en voyage. Références en ordre. Libre pour octobre. Offres sous chiffre 1995 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Infirmière diplômée

expérimentée, pouvant assumer des responsabilités, cherche situation en Suisse romande, Lausanne de préférence. Offres sous chiffre 1984 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Junge, diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital. Eintritt 15. Oktober. Offerten unter Chiffre 1996 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. sprachenkundige Schwester

gesetzten Alters sucht externen Posten zu Arzt, Zahnarzt, Spital, Polyklinik. Bevorzugt Bern und Umgebung oder Thun, Solothurn. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1988 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

sprachenkundig, Kenntnisse in Labor, Röntgen und Büroarbeiten, sucht selbständigen Posten zu Arzt. Stellenantritt: 1. Oktober oder nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 2000 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. erfahrene Schwester

wünscht Stelle an chirurgischer Abteilung, eventuell Freitagablösung (keine Nachtwache). Bevorzugt nur Kanton Bern. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1989 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Altersheim, eventuell auch Gemeinde- oder Privatpflege. Offerten unter Chiffre 1979 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene,

dipl. Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Heim, Anstalt, Spital, eventuell Gemeindepflege. Offerten unter Chiffre 1976 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hilfsschwester

sucht Stelle auf ca. Ende Oktober, anfangs November, in Sanatorium oder Spital, Abteilung Tb. Eventuell auch Weitererlernung der französischen Sprache. Offerten erbeten unter Chiffre 1990 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Hebamme

in Säuglings-, Kinder- und Wochenpflege bewandert, sucht Stelle in Klinik oder Spital. Basel, auch Westschweiz wird bevorzugt. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 1978 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

On demande une

infirmière licenciée, diplômée

en psychiatrie, pour enseignement. Connaissance parfaite de la langue française. Références exigées. Ecrire pour conditions: Charlotte Tassé, i. l., Sanatorium Prévost, Montréal 9, Québec, Canada.

In der Berggemeinde Därstetten (Niedersimmental) ist die Stelle einer

Gemeinde-Krankenschwester

neu zu besetzen. Rechte und Pflichten nach Normalarbeitsvertrag. Anmeldungen nimmt bis Ende September 1952 entgegen: Pfarrer Hauswirth, Präsident der Krankenpflegekommission, Därstetten.

Die **Kant. Heil- und Pflegeanstalt Hasenbühl, Liestal,** sucht

diplomierte Schwestern

für Gemüts- und Nervenkranke. Für das neue Unterrichtsjahr werden auch noch einige Schülerinnen aufgenommen. Das Diplom ist vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannt. Anstellungsbedingungen gesetzl. geregelt. Anmeldungen an den **Chefarzt Dr. G. Stutz**

Gesucht auf 1. Oktober zu Spezialarzt für Chirurgie in der Stadt Bern

Praxisschwester

für Empfang, Labor und Schreibarbeiten. Offerten mit Bild und Zeugnisabschriften an Chiffre 1987 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die chirurgische Klinik des Kantonsspitals St. Gallen sucht

dipl. Krankenschwester

auf die Kinderstation. Der Stellenantritt hätte spätestens 1. Oktober 1952 zu erfolgen. Bewerberinnen, welche bereits einige Jahre in gleicher Stellung gearbeitet haben, wollen ihre Offerten mit Bild und Zeugniskopien einreichen an: Herrn Dr. J. Oberholzer, Chefarzt der chirurgischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen.

Spital mit 20 Betten sucht eine gutausgewiesene

Schwester

die Röntgen kann. Offerten erbeten unter Chiffre 1997 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht tüchtige

Gemeindeschwester

nach Samedan. Eintritt Herbst 1952 oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen erbeten an den Krankenpflegeverein Samedan, Engadin.

Tüchtiger

Krankenpfleger-Zimmerchef

gesucht. Eintritt sofort oder Mai 1953. Ausführliche Offerten an Entreprise Barrage Vieux-Emosson, Le Châtelard VS.

Neuchâtel
Département de l'Intérieur
Service sanitaire cantonal

Un poste

d'infirmière-visiteuse

attachée au Service sanitaire cantonal est à pourvoir pour le début d'octobre 1952. Les fonctions de cette infirmière comprendront le travail médico-social afférent au service nouvellement créé, soit les enquêtes concernant les personnes atteintes d'alcoolisme, leur surveillance et leur traitement. — Traitement légal. — Les offres de service, manuscrites, accompagnées d'un curriculum vitae, doivent être adressées jusqu'au 15 octobre 1952 à M. le Dr Chable, médecin cantonal, rue J. de Hochberg 5 à Neuchâtel, qui donnera tout renseignement préalable.

Gesucht in Privatklinik nach Zürich jüngere,

dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Anfragen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo unter Chiffre 1982 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen jüngere, flinke

Operations-Schwester

Vielseitiger, interessanter Betrieb in Privatklinik. Offerten erbeten unter Chiffre 1983 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Privatklinik in Zürich sucht auf Mitte oder Ende November jüngere, diplomierte Krankenschwester als

Dauernachtwache

Offerten mit Zeugnisabschriften, Lebenslauf und Photo erbeten unter Chiffre 1998 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Krankenpflegeverein Thundorf sucht eine diplomierte

Gemeindekrankenschwester

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Möblierte Wohnung vorhanden. Anstellung nach den Normalien des SVDK. Offerten mit Zeugnisabschriften an den Präsidenten: H. Isenschmid, Thundorf, Kt. Thurgau. Telephon (054) 9 81 70.

Hôpital d'enfants cherche

infirmière diplômée

S'adresser sous chiffre 1986 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

La Clinique du Crêt, à Neuchâtel, cherche pour le 1er novembre ou date à convenir

infirmière diplômée

et pour le 1er ou le 15 décembre

infirmière veilleuse

Conditions du contrat collectif neuch. Adresser offres avec références et certificats à la directrice.

Gesucht auf 1. Oktober 1952 für unsere Poliklinik tüchtige

Krankenschwester-Laborantin

Eventuell käme auch eine **Laborantin** oder versierte **Arztgehilfin** in Frage. Es handelt sich um eine interessante, selbständige Stelle. Offerten mit Zeugniskopien sende man an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals Bern.

Internist sucht

Krankenschwester

zur Mithilfe in der Privatpraxis. Anwärterinnen mit Kenntnissen in Röntgentechnik, hämatologischer Technik und Laboratoriumsarbeiten bevorzugt. Anmeldungen unter Chiffre 1977 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft eine diplomierte

Gemeinde-Krankenschwester

reformiert. Eine schöne, unmöblierte Wohnung steht zur Verfügung.

Anmeldung an den Krankenpflegeverein Landquart und Umgebung: Frau Steiger-Pfister, Bahnhofstrasse, Landquart GR.

Gesucht auf Herbst 1952 in Privatklinik

Oberschwester

vertraut mit neuzeitlicher Narkose und Instrumentieren. — Anmeldungen erbeten unter Chiffre 1993 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande

infirmière de salle d'opération

très qualifiée. Entrée de suite ou à convenir. Faire offres avec références à la direction de la Clinique Cécil, Lausanne.

Gesucht in grössere Privatklinik nach Zürich

dipl. Krankenpfleger

versiert im Operationssaal sowie in der physikalischen Therapie. Offerten mit Zeugniskopien, Lebenslauf und Photo unter Chiffre 1980 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Rücktritts der bisherigen Amtsinhaberin wird die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

der Gemeinde Rüschegg zur Neubesetzung ausgeschrieben. Amtsantritt nach Vereinbarung. Auf Wunsch kann eine Dreizimmerwohnung zur Verfügung gestellt werden. Anstellungsbedingungen nach den Normalien des SVDK. Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften an den

Gemeinderat Rüschegg.

Gemeinde Eggiwil (Bern)

Die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

hiesiger Gemeinde wird hiermit zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Gehalt und Freizeit entsprechend den Besoldungsnormalien. Anmeldungen sind erbeten an den

Gemeinderat Eggiwil (Bern)

Als Hilfe der Säuglings-Oberschwester suchen wir zu möglichst baldigem Eintritt eine gut ausgebildete

Wochen- und Säuglingspflegerin

Reflektantinnen bieten wir eine interessante Tätigkeit und Dauerstelle. Besoldung, Ferien und Freizeit gesetzlich geregelt. Offerten mit handgeschriebenem Lebenslauf, Photo, Diplom und Arbeitszeugnissen an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Kantonale Anstalt sucht per sofort oder nach Vereinbarung geeignete, tüchtige, reformierte

Leiterin

für die Frauen-Pfrund-Abteilung. — Bedingungen: Diplomierte Kranken- oder Nervenpflegerin gesetzten Alters. Lohn- und Pensionsverhältnisse gesetzlich geregelt. Dauerstelle. Schriftliche Anmeldung mit Zeugnisbeilagen und Photo, nebst kurzem Lebenslauf erbeten unter Chiffre OFA 16.764 A an Orell Füssli-Annoncen AG, Basel 1.

Die **Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Wil** (SG) sucht eine

Vize-Oberschwester

Anmeldungen von qualifizierten Bewerberinnen, die womöglich im Besitze sowohl des allgemeinen Krankenpflegediploms wie des Nervenpflegediploms sein sollten, sind zu richten an die Direktion.

Privatklinik in Zürich sucht jüngere,

dipl. Krankenschwester

für ca. 4 bis 6 Wochen als Ferienablösung, eventuell spätere Dauerstelle. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten an Chiffre 1981 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

An der Kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Beverin, Cazis GR, ist die Stelle der

Oberschwester

und

Vize-Oberschwester

sobald als möglich neu zu besetzen. Bewerberinnen, die neben dem Diplom der SGP auch das Diplom für Krankenpflege besitzen, erhalten den Vorzug. — Anmeldungen sind zu richten an die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Beverin, Cazis, oder an Herrn Dr. med. E. Seiler, zurzeit Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Wil.

Der **Heim- und Krankenpflegeverein Bümpliz** sucht per sofort oder nach Uebereinkunft eine

Gemeindeschwester

mit Diplom. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Referenzen an den Präsidenten A. Baumgartner, Heimstr. 32, Bern 18.

Gesucht wird zu baldmöglichstem Eintritt

Praxis-Schwester

mit Laborkenntnissen (inkl. Status) in Arztpraxis in zentral gelegener Stadt.. Offerten unter Chiffre 1999 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gemeindeverband für Krankenpflege Messen und Umgebung

—

Wir suchen eine jüngere, tüchtige, prot.

Gemeindeschwester

Interessentinnen wollen ihre Anmeldungen unter Beilage allfälliger Zeugnisse richten an Adolf Dick, Landwirt, Messen, Telephon (031) 69 19 20.

Hôpital cantonal de Genève cherche:

Pour la Clinique chirurgicale:

1 infirmier, 1 infirmière, 1 veilleur, 1 veilleuse.

Pour la Clinique médicale:

1 infirmière.

Pour la Clinique oto-rhino-laryngologique:

1 infirmière de salle d'opération.

Pour la Maternité:

2 infirmières, dont une pour la salle d'opération.

Seules les offres de personnes diplômées seront prises en considération. Conditions d'engagement selon le contrat-type fédéral. Entrée immédiate ou à convenir. — Faire offres, avec curriculum vitae, copies de certificats et photographie, à la Direction de l'Hôpital cantonal de Genève.

Wir suchen zu baldigem Eintritt für den Kantonsspital Glarus in den Operationssaal eine, in diesem Dienst ausgebildete Schwester als

2. Operationsschwester

Im selben Spital ist auch der Posten einer

pflegenden Schwester

neu zu besetzen. Offerten mit Zeugniskopien sind einzureichen an Frau Oberin Lüssi, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich 6.

Das **Kant. Krankenhaus Grabs** (Rheintal) sucht zu sofortigem Eintritt

dipl. Krankenpfleger

für die selbständige Betreuung der vorwiegend chirurgischen Männerstation und zur Mithilfe im Operationssaal. — Gesetzlich geregelte Anstellungsbedingungen. Bei befriedigenden Leistungen Dauerstelle. Bewerbungen mit Zeugnisabschriften und Bild sind einzureichen an Dr. H. Werder, Chefarzt des Kant. Krankenhauses Grabs (SG).

Gesucht

Schwester

für Nerven- und Gemütskranke oder Krankenschwester mit Interesse für die Nervenpflege, mit guten Kenntnissen in der französischen und englischen Sprache. Offerten an Dr. Binswanger, Sanatorium Bellevue, Kreuzlingen.

Infolge Rücktritts der bisherigen Amtsinhaberin wird die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

der evang. Kirchgemeinde Romanshorn-Salmsach zur Neubesetzung ausgeschrieben. Amtsantritt auf 1. November 1952. Dienstwohnung steht zur Verfügung. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen bis 24. September 1952 an den Präsidenten: Pfr. Müller, Friedhofallee, Romanshorn.

On cherche à céder petite

Clinique

bien équipée et prospère pour le traitement des malades pulmonaires, 16 chambres. Conviendrait particulièrement à une infirmière (ou deux personnes, dont une infirmière) ayant les capacités nécessaires pour une direction de maison. Conditions de reprise intéressantes. Pour tous renseignements s'adresser au Notaire Georges Duperrut, Leysin.

Zu verkaufen

guterhaltener Mantel, Grösse 44 (Krankenpflegebund), 40 % Rabatt, und **neue, weisse Wolljacke,** Grösse 44, 30 % Rabatt.

Vuilleumier, Schillingstrasse 14, Bern. Telephon (031) 3 79 88.

Zu verkaufen

Säuglings- und Kinderheim

von bestem Ruf. 30 Betten. Westschweiz. Offerten unter Chiffre 1991 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wegen hohem Alter

Physio-Therapeutisches Institut

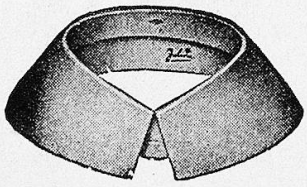
der Französischen Schweiz zu vorteilhaften Bedingungen abzugeben. Alleinausübungsrecht für grösseres Gebiet. Beteiligung nicht ausgeschlossen, eventuell Pacht. Anfragen unter Chiffre 1985 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienzersee. - Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz, Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an. Freundliches **Dauerheim** für Alleinstehende und Ehepaare von Fr. 300.— an monatlich.

Tel. 10.26 Leitung: **Schw. Martha Rüthy.**



Abwaschbar, abgerundet und eckig, Nr. 31—45
Postwendend durch

A. FISCHER
Mühlebachstrasse 84
ZÜRICH 8

Verbringen Sie Ihre Ferien und Freitage im Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen

ob Biel, Telephon (032) 2 53 08

Ueberraschende Erfolge in der Behandlung von

Multipler Sclerose

im **Erholungsheim Schönbühl, Wilderswil**

Diätkur, Heilgymnastik, Bergklima. Pensionspreis Fr. 10.— bis 14.— (Krankenkassen zulässig). Hausarzt: Dr. Bellac.

Schw. Annemarie und Lisa.

Beatenberg B. O.

1200 m über Meer

Erfolgreiche Kuren im **Christlichen Erholungsheim «SILBERHORN»**

Anerkannte Heilstätte der Gruppe 3 für geschlossene Tuberkulose und Vertragshaus des Krankenkassen-Konkordates, 34 Betten. Sonnige, milde Lage. Sorgfältige, reichliche Küche. Fröhliche Hausgemeinschaft. - Neue, gedeckte Liegehallen mit schönster Aussicht. - Pensionspreis, Arzt inbegriffen von Fr. 9.— an. - Leitender Arzt: Herr Dr. P. Burkhardt. Besitzer: S. Habegger, Tel. (036) 3 02 15.

Christl. Pension Tabor

Monti ob Locarno

Aussichtsreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch **Familie Werthmüller**
Telephon (093) 71453

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. — Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Vogt-Schild AG, Solothurn