Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen

Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de

l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale

ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 10 (1912)

Heft: 2

Artikel: Ueber die austreibenden Kräfte bei der Geburt [Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948802

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.12.2025

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

Die Schmeizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Werder, Buchdruderei 311111 "Althof" Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements: und Insertions:Aufträge ju richten find.

Berantwortliche Redattion für ben wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Fellenberg-Lardn,

Franenarzt,

Schwanengaffe Rr. 14, Bern.

Fiir den allgemeinen Teil: Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghausg. 3, Bern Abonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 jür die Schweiz Mf. 2. 50 jür das Ausland.

Inferate :

Schweig 20 Ets., Ausland 20 Bf. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Auftrage entipredienber Rabatt.

Meber die austreibenden Kräfte bei der Geburt. (Fortsetung.)

Wir haben in der letzen Nummer dieser Zeitschrift die normalen Wehen und ihre Wirksamfeit bei der Geburt des Kindes betrachtet und kommen nun zu den Regelwidrigkeiten, die auch hier nicht fehlen. Verschieden derselben werden unter dem Namen Wehenschwäßeiten, die jediglich und die Ausgelwidrigkeiten, die ich wache Wehe und oft auch die mangelhafte Tätigkeit der Bauchpresse. Auch werden östers andere Hindenungen, die das Fortschreiten der Geburt aushalten, bequemerweise als Wehenschwäße bezeichnet. Dies alles zeitigt Verwirrung und wir wollen uns augewöhnen, dies verschiedenen Sachen auseinanderzuhalten und sprechen von zu seltenen Wehen, zu schwachen Verheiten, zu schwachen Bechen, zu schwacher Verleben, zu schwacher Verleben ver

Die gu feltenen Wehen find Weben, die an Kraft den normalen gleichkommen, aber in der Austreibungszeit so selten auftreten, wie dies sonft für die Eröffnungszeit am Anfang normal ift. Die zu seltene Wehe in der Eröff nungszeit bei stehender Fruchtblase ift für die Frucht gleichgültig, da sie ja nicht unter der dadurch herbeigeführten Verlängerung der Eröffnungszeit leidet. In der Austreibungsperiode verhält sich dies anders. Hier ist die aus der Wehenseltenheit resultierende Verlängerung der Geburt geeignet, sowohl die Mutter wie das Kind zu schädigen; die erstere durch die größere Gesahr des Eindringens von Keimen in die nicht mehr abgeschlossene Fruchtblase und dadurch auch in die Gebarmutter, also größere Insektions-gefahr, das letztere wegen der langen Dauer gefahr, das legtere begen ver tingen Tuter des Durchtrittes und der daraus entstehenden Schädigungen, die zum Scheintode und oft auch zum Absterden führen. Wenn serner am Ende der Austreidung die Wehen nur selten kommen, so arbeitet auch die Bauchpresse, die ja durch die Wehen angeregt wird, nicht oder nicht frästig, und so wird der Austritt des Kindes noch mehr verzögert. Es fommt auch bei der Mutter mit in Be-

Es kommt auch bei der Mutter mit in Betracht, daß durch den lange andanernden Druck des vorliegenden Teiles auf die Weichteile dies ich entzinden können oder gar brandig werden, was schon zu Blasen-Gebärmuttersisteln geführt hat, indem sich die zwischen Kopf und Schampinge gequetschte Wand des Mutterhalses und der Blase abstießen und eine Deffnung zwischen ziesen zustend

diesen Drganen entstand.
Die zu schwache Wehe ist eine solche, die in normaler Häusigkeit, aber nur mit geringer Kraft auftritt und dadurch auch die Geburt am Beiterschreiten verhindert. Die Gebärmutter wird nur ganz kurze Zeit und nur in geringem Grade hart und die Fran verspürt nicht viel Schmerzen. Die Geburt schreitet nur langsam sort und die Herstöne des Kindes werden bei jeder Wehe wenig beeinflust. Diese zu schwachen Wehen sinden wir vor allem bei sehr start unsgedehnter Gebärmutter, bei zu vielem Fruchtwasser der Zwillingen; serner dei Ermüdung

ber Gebärmuttermuskeln. Sie kommen besonders hänsig vor bei älteren Erstgebärenden, serner bei wenig entwickelten Geschlechtsteilen und in gewissen Fällen von Misbildnung der Gebärmutter, wie zweihörniger oder doppelter Gebärmutter. In vielen Fällen kommen zu seltene und zu schwache Wehen zusammen vor. Ihre Schädlichkeiten sind dieselben. Abschwächend auf die Wehen wirken auch ein eine gesüllte Blase und ein gefüllter Mastdarm. Darans erhellt, wie wichtig es ist, vor der Geburt oder im Veginn derselben durch ein klustier den Tarun und durch liriniren, oder wenn dies nicht geht, durch einen aseptisch ausgesührten Katheterismus die Blase völlig zu entleeren.

die Blase völlig zu entleeren.

Wenn die zu schwachen Wehen in der Nachseseintszeit auftreten, so bekommen wir ein sehr gesürtszeit auftreten, so bekommen wir ein sehr gesährliches Bild, das der Uterusatonie, wobei äußerst heftige Untungen austreten und das Leben der Gebärenden in höchste Gesahr bringen können. Die Gebärmutter zieht sich in hochgradigen Fällen gar nicht mehr zusammen und wird zu einem schlassen Sacke. Ursachen dassit sind zurückbleiben von Nachgeburtsresten, übermässige Ausdehnung der Gebärmutter inssolge von Zwillingen oder Hydrannios, Versänderungen der Blutgefässe und der Gebärmuttermutkensatur durch Erkrantungen der Versantungen der

Was nun die Behandlung dieser verschiedenen Formen von nicht genügend wirksamen Weben anbetrifft, so muß man wieder die Beriode der Geburt berücksichtigen, in der die Wehenanomalie auftritt. In der Eröffnungszeit, wenn die Blase noch steht und nicht in irgend einer Ers krankung der Mutter ein Grund zur Beschleunis gung der Geburt besteht, wird man einfach zuwarten, denn da ja die Geburt kaum angefangen hat, so ist der Zustand der Mutter und der Frucht derselbe wie in der Schwangerschaft und keines der Beiden ist gefährdet. Anders ist die in der Austreibungszeit auftretende Behenregelwidrigkeit zu bemessen. Hier ist die Frucht-blase gesprungen und der Kopf des Kindes dem Druck der Weichteile und der Beckenknochen direft ausgesett. Es fann zu einem Scheintobe oder zum Absterben des Kindes kommen. Auch die mütterlichen Weichteile können leiden, wie wir schon sahen. Sier muß unter Umftanden eingegriffen werden, und früher hatte man oft seine liebe Not mit diesen Fällen, wenn die angewandten Magnahmen nicht von dem gewünschten Erfolge begleitet waren. Es wurden Reibungen der Gebärmutter benützt und innerliche Mittel, 3. B. Zucker, der in vielen Fällen einen deutlich verftärkenden Einfluß auf die Wehentätigkeit zeigte. Auch andere Stoffe wurden empfohlen, waren aber in ihrem Rugen zu ungleich, um sichere Hisper Wilfe zu versprechen. Man versichte auch durch eine zwechnäßigere Lage-rung der Gebärenden, diese in Stand zu setzen, ihre Bauchpresse besser anzustrengen, z. B. durch Nähern der oberen Körperhälfte an die Oberschenkel, oder in früherer Zeit durch den jest verlaffenen Gebärftuhl. Wenn diese Magnahmen

nicht von Ersolg begleitet sind, so wird wohl auch bei gesährdeten Linde die Geburt fünstlich zu Ende gebracht, indem die Zusammenziehungen der Gedärmutter und die Bauchpresse, die ungenügend sind, durch andere Mittel ersett werden.

Sierhin gehören der Ritgen'iche Sandgriff, bei dem mit der einen Hand vom fogenannten Hinterdamm aus (der Stelle, die hinter dem After liegt), der bereits sichtbare Kopf durch Druck nach vorne über den Damm gewälzt wird. Dieser Handgriff kann nur bei schon in ber Schamspalte feststehendem Kopfe, also un= mittelbar vor der Geburt besselben, angewendet werden. In dem gleichen Zeitpunkte der Geburt, also auch im Momente, wo der Kopf austreten will und die austreibenden Kräfte zu schwach sind, wird auch der Krifteller'sche Handgriff benügt. Dieser besteht darin, daß von den Banchbecken aus die Gebärmutter mit beiden Sanden umfaßt wird, und nun muß in dem Momente, wo eine Wehe eintritt, auf den Grund der Gebärmutter ein stetig stärker werdender Druck in der Richtung nach dem Beckeneingange zu ausgeübt werden. Dieser Handgriff wird meistens nicht eine sehr augenfällige Wirkung haben und ist deshalb nicht fehr häufig angewendet. Die meiste Anwendung in den Fällen, wo durch die Schwäche der anstreibenden Kräfte die Mutter oder das Kind in Gefahr kommt, findet wohl die Zange. Aber ihre Anstreibenden krigte die die hen wirtlich Wehenschwäche vorliegt, einen großen Nachteil: es treten leicht außerordentlich heftige Blutungen in der Nachgeburtsperiode auf, weil die Wehenschwäche, die zu der Zange geführt hat, fortdauert und manchmal hat man die größte Mühe, Zusammenziehungen hervorzurufen und jo die Blutung zu stillen. Gerade die oben erwähnte Atonie ber Gebärmutter kommt häufig nach Zangenextraftionen wegen Wehenschwäche vor. Wie verhält man fich nun bei diesen Blutungen in der Nachgeburtsperiode und nach Ausstoßung der Nachgeburt? Darüber haben wir schon in ber Juninummer des Jahrganges 1910 der "Schweizer Hobanine" geschrieben und wollen uns hier nicht nochmals des Näheren darüber auslaffen.

Neben den oben erwähnten und nicht immer sehr ersolgreichen Versuchen, die Wehentätigkeit unter der Geburt auzuregen, wurde schon des öfteren dieses oder jenes Medikament vorgeschlagen, das auf die Muskelsasern der Gedärmutter in besonderer Weise konstruktionssördernd wirkt und man hoffte, durch deren Anwendung die geschilderten Gesahren der Wehenschwädig un vermindern. Hierhin gehört in erster Linie das Mutterkorn und die daraus bereiteten Mittel. Wie Sie wohl wissen, if das Mutterkorn ein Pilz, der auf Getreidekörnern wächst und das befallene Korn zerstört und an seiner Stelle in der Achre sist. Schon in srüheren Zeiten bemerkte man, daß mit reichlichen Mutterstonnbenungen verunreinigtes Mehl ein Brot gab, nach dessen Genuß eine schwere

Krankheit auftrat, in deren Verlauf die Glieder des befallenen Patienten brandig wurden und abstarben und absielen. Meist trat die Kranksheit gehäuft auf in einer Gegend, wo das Getreide stark mutterkornhaltig war. Aber auch die Virkung des Mutterkornes auf die schwangere Gebärmutter war schon im 16. Jahrhundert bekannt und wurde von damaligen Geburtsshelsen benüt, um Gebärmutterblutungen zu stillen

Aber leider hielt das Mutterkorn nicht, mas cs zu versprechen geschienen hatte. Während einige Geburtshelfer von feiner Anwendung unter der Geburt günstige Beeinflussung der Wehen berichteten, wurde bald die Erfahrung gemacht, daß oft diese Berftarfung der Weben nicht eine regelmäßige war, jondern daß ein starrer, frampfartiger Zustand der Gebärmutter geschaffen wurde, der nicht nur die Geburt nicht förderte, sondern das Kind durch Zusam= menziehungen der Plazentarstelle in Erftickungsgefahr brachte. Dann bemerkte man, wenn man Sekale gab in Fällen, wo die Nachgeburt noch in der Gebärmutter steckte, oft das Austreten eines besonders ftarten Krampfes des inneren Muttermundes, jo daß die Hand, die die Nachgeburt innerlich löfen wollte, nicht in das Innere des Gebärmutterkörpers eindringen konnte. So famen denn die meisten Geburtshelfer gu der lleberzengung, daß das Mutterforn erst bann mit Vorteil angewendet werden darf und fann, wenn die Gebärmutter leer ist und nur aus Mangel an frästigen Zusammenziehungen noch blutet. In diesen Fällen allerdings leistet das Mutterkorn, sowie die verschiedenen aus ihm bargeftellten Braparate wie Ergotin, Secacornin, Secalan und wie sie alle heißen, Borzügliches und man könnte sie in vielen Fällen nicht entbehren. Meist zirka zehn Minuten nach der Einverleibung des Mittels, bei Ginsprigung unter die Haut noch rascher, spürt man, wie die Gebärmutter hart wird und die Blutung îteht.

Aber dies hilft uns nicht bei der Wehenschwäche unter der Geburt. Hier stehen wir erst seit etwa einem Jahr günstiger da als früher. Es ift nämlich verschiedenen Forschern gelungen, ein wehenerregendes Mittel zu finden, das keine krampfartigen, sondern ganz regels mäßige Wehen auslöst, wenn es unter die Sant, respettive in die Musteln der Gebärenden, die an Wehenschwäche leidet, eingespritt wird. Es ift dies das sogenannte Pituitrin, ein Extratt aus einer Druse, die unten am Gehirne hängt, und über deren Bedeutung man noch bis vor turzem nicht recht im Klaren war. Wenn der aus dieser Drüfe gewonnene Extrakt einer Bebarenden mit Wehenschwäche eingespritt wird, so treten meist schon nach wenigen Minuten fräftige Wehen auf und die Geburt geht meist rasch zu Ende. Ein Beispiel mag dies illustrieren: Bei einer Frau, die zum ersten Male unter der Geburt war, sprang die Fruchtblase gleich ansangs. Nachdem sich der Muttermund ganz langfam erweitert hatte, wurden die Wehen so schwach, daß sie sast nicht mehr wirkten. Als ich 24 Stunden nach dem Beginn der Geburt gerufen murde, maren feit fieben Stunden feine Wehen mehr vorhanden und der Ropi bes Rindes bei verftrichenem Muttermunde auf Beckenboden; also hätte das Kind längst da sein sollen. Fünf Minuten nachdem ich der Frau ins Gefäß eine Einsprigung mit dem neuen Mittel gemacht hatte, erwachten fraftige Wehen und eine Stunde nach der Einsprigung war ein großer, sieben Pfund schwerer Anabe geboren.

In einer Reihe anderer Fälle habe ich dasjelbe Rejultat gesehen und da die Sache in vielen Aliniken erprobt und nur selten ein Mißersolg erlebt worden ist, so kann man wohl behaupten, daß dieser Drüsenertrakt das beste jett existierende Wehemittel ist.

Jest kommen wir noch zu den zu starken Wehen. Diese haben für gewöhnlich keine üblen

Folgen; doch kann eine Gefährdung des Kindes dadurch eintreten, daß die Gedurt so rasch vor sich geht, daß die Fran durch sie überrascht wird und das Kind da ist, ehe das Gedurtselager erreicht ist. Solche Gedurten heißen Sturzgedurten. Dadurch kann es zu stärkeren Berschungen der änßeren Teile kommen und auch das Kind kann leiden oder zu Grunde gehen, wenn es auf den harten Boden oder in den Abtritt stürzt. Auch treten nach diesen übersstürzten Gedurten leicht durch abnorme Lösung der Nachgedurt wegen des Zuges an der Nabelschmur Auchtungen auf. Oder es kommt sogar zu einer Umftülpung der Gebärnutter, wie auch zu Verblutung des Kindes ans der durchsriftenn Rabelschmur.

Wenn die Wehen zu häufig nacheinander fommen, so wird dadurch das Kind geschädigt, indem seine Herztätigkeit zwischen zwei Wehen nicht die nötige Zeit sindet, sich zu erholen. Die Mutter wird dadurch oft äußerst erschöpft. Ursachen können sein, zu häufiges Untersuchen, große Unruhe der Frau. Oft sind die zu häufigen Wehen noch dazu sehr schwach und die Geburt rückt nicht recht vorwärts. In solchen Fällen kann ein innerliches Veruhigungsmittel oft sehr quite Dienste leisten.

Ju lange dauernde Wehen werden Krampfwehen genannt. Diese werden hervorgernsen durch Reizungen des Muttermundes, durch völligen Absluß des Fruchtwassers dei Quer-Schieslage und plattem Becken und durch sie gerät das Kind in die größte Gesahr des Absterbens. Auch kommt es hier leicht zu Gebärmutterzerreißungen. Auch hier kann durch ein Beruhigungsmittel die Sache gebessert werden.

Endlich kann sich die Gebärmutter in einzelnen Fällen ungleichmäßig in ihren einzelnen Absichnitten zusammenziehen. Am häufigsten wird dies den inneren Muttermund betreffen; wie wir gesehen haben, konnut dies in der Rachzeburtsperiode öfters vor, besonders nach unzeitigem Secalegebrauch und kann durch Zurückhaltung der Nachzeburt zu gesährlichen Blutungen sühren. Auch hier sind Ruse und narfotische Mittel am Plage

Aus der Praxis.

Beim Lefen ber letten Nummer ber "Schweizer Sebamme" tam mir ein ähnlicher Fall in den Sinn. Ich wurde bor vielen Jahren an einem Bettagmorgen zu einer Frau gerufen, als ich mich eben bereit gemacht hatte, um zur Kirche zu gehen. Da es hieß, es pressiere, so machte ich mich so schnell als möglich auf den Weg, der etwa eine halbe Stunde weit war. Darauf begegneten mir ein paar Frauen aus dem Ort, welche mich ganz verwundert fragten, wohin auch ich wolle mit meinem "Cöfferli". Auf meine Erwiderung sagte die eine: "Ja da ist doch nüt so los, es nam mi wunder, wo sis hät." Auch die andern stimmten ihr bei. Bei meiner Antunft fand ich schon das Kindsbettchen in der Stube nebst einem ganzen Korb voll Kindswäsche. Als ich die Fran sah, mußte ich mir selbst auch sagen, das ist doch keine Schwangere. Es war eine Fran ansangs der Vierzigerjahre, groß gewachsen und ziemlich seit, welche das zweite Kind erwartete; aber das erste war eben gestorben. Ihre Mutter hatte fie damals entbunden, die auch Bebamme war. Ich fragte, ja was denn sos sei, es sei ja doch dem Ansehen nach noch nicht an der Zeit, ob sie denn eigentlich Wehen habe. hieß es, nein, das gerade nicht, aber es sei diesen Worgen Blut gekommen. Ich ließ die biefen Morgen Blut gefommen. Frau ins Bett liegen und machte mich zur Untersuchung bereit und da stellte es sich heraus, daß gar keine Schwangerschaft vorhanden war. Die Frau war ganz untröstlich darüber. Ich schiefte sie noch zum Arzt, da sie über viel Schmerzen klagte, und da stellte es sich heraus, daß es der Anfang von Waffersucht war. Sie ftarb etwa ein Jahr darauf.

Um zu zeigen, daß die Hebamme auch nicht allemal schuld ist, wenn Buerperalfieber auftritt, diene folgender Vorfall: Vor etwa 16 Wochen wurde ich an einem Sonntagmorgen zu einer erstgebärenden Lehrersfrau gerufen. Als ich ankam, hatte die Fran schon heftige Preßwehen. Ich zog schnell meine Schürze an und ließ mir unterdessen Wasser reichen und das Baket Watte aufmachen. Kaum hatte ich angefangen, die Hände zu waschen, als die Blase sprang. In zehn Minuten kam wieder ein hestiges Weh und als ich nachsah, war das Kind schon sichtbar. Wis zum jolgenden Weh hatte ich gerade noch Zeit, die Hände zu des-infizieren und einen Bausch Watte zu nehmen, um den Damm zu ftützen und das Kind war da und in 20 Minuten auch die Placenta. Jest war natürlich große Frende, daß es so gut gegangen und auch kein Dammriß entstanden war. Bis am Mittwoch ging alles gut, aber da zeigte das Thermometer 37,8 und der Unterleib war auf Druck etwas empfindlich. Ich verordnete Umschläge von Kamillen auf den Leib und wenn es schlimmer kommen sollte, daß etwa Fröste fämen, sosort den Arzt zu rusen. Bei meinem Besuch am Abend war der Arzt schon da, denn die Fran hatte einen heftigen Schüttelfrost gehabt und 39,6 Tem-

Ich fragte den Arzt, wie das jest dann komme, da ich die Fran doch nicht untersucht habe und er sehe doch selbst, wie alles sauber und reinlich fei. Er zuckte nur die Achsel und sagte, es musse boch "neime her cho". Das wurmte mich natürlich ein wenig und ich bachte, bem wolle ich schon noch auf die Spur konnen. Da ich noch eine Frau zu besorgen und noch zwei in Aussicht hatte, durfte ich natürlich die Frau nicht mehr besuchen. Es ging ein ganzes Vierteljahr bis die Frau wieder gesund wurde, denn es war ein sehr heftiges Puerperalfieber. Mle ich fie dann bei einem spätern Besuche fragte, warum sie mich aber auch nicht früher gerusen habe, da erhielt ich zur Antwort, es habe ihr eine Frau gesagt, sie müsse die Hebenme nicht holen, bis die Blase springe. Auf wiederholtes Fragen, warum sie mich dann aber doch noch geholt haben, ehe die Blase gesprungen sei, da bekannte sie zulett, der Mann habe sie untersucht, bevor er zu mir geschiekt habe. Da sieht man nun, wie manchmal der Hebamme etwas in die Schuhe geschoben wird, wo ganz etwas anderes schuld ift. Man weiß eben nicht, was alles schon vorher passiert und im Wochenbett, wenn man nicht dort ift. Da geschehen manchmal noch Dinge, die man fast nicht für möglich halten würde und die man nicht einmal fagen darf.

Schweizer. hebammenverein.

Zentralvorstand.

Etwas verspätet zwar, doch nicht minder herzlich gratulieren wir unsern beiden letzten Judilarinnen, Fran Wütthrich in Vrienz und Fran Warg. Rahm, Unterhallan, zu ihrer 40-jährigen Verufstätigfeit. Möge auch diesen Beiden noch ein recht langer und sonniger Lebensabend in geistiger und körperlicher Gesundheit und Frische beschieden sein und sie den Ihren und dem Verufe noch recht lange erhalten bleiben!

Den Sektions-Vorständen möchten wir den § 4 ins Gedächtnis rusen. Stetssort ersahren wir teils aus der Zeitung, teils aus brieslichen Mitteilungen, daß die Sektionen neue Mitglieder ausgenommen haben, bevor selbe Mitglieder dusgenommen haben, bevor selbe Mitglieder dusgenommen haben, bevor selbe Mitglieder dusgenommen haben, bevor selbe Mitglieder des Zentralvereins sind. Wir machen darauf ausmertsam, daß vor jeder Aussahme ein ärztliches Zeugnis eingereicht werden muß, mit Angabe des Alters der Betressenden. Ze nach Inhalt dieses Zeugnissen sind in Kollegin ordentliches oder ausgerordentliches Mitglied, oder aber auch abgewiesen werden.