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: 13 (1915)

Heft: 11

Artikel: Wiederholung vom 6.-11. September in Bern [Schluss]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952149

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: 17.08.2025

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

Weise nach vorne befestigt werden, ohne daß dadurch die Ausdehnung in folgenden Schwangerschaften behindert zu werden braucht.

Die Rückbeugung und Rückneigung des Uterus kann sich manchmal auch von selber wieder ändern, und jedem Frauenarzte sind Fälle bekannt, wo nach jahrelang bestehender Falschlage plötzlich die Gebärmutter wieder in normaler Lage gefunden wird und dann so bleibt.

Bei fixierter Rücklage hat man früher auch oft in Narkose eine gewalsame Aufrichtung vorgenommen und oft Erfolge erzielt, aber auch Unglücksfälle entstehen sehen. Es kam manchmal zu schweren inneren Blutungen oder wie schon erwähnt zu Platzen eines Eiterherdes in die Bauchhöhle. Besser waren die Erfolge, wenn man nach und nach in vielen Sitzungen die Verwachsungen dehnte, und endlich die Gebärmutter nach vorne brachte. Auch heute werden solche Dehnungen noch vorgenommen. Anderseits können dieselben auch auf anderem Wege, als mit der Hand gemacht werden, indem man in die Scheide einen mit Schrot oder Quecksilber gefüllten Gummibeutel bringt und das Gewicht jeden Tag einige Stunden wirken läßt. So wird die Gebärmutter nach und nach beweglicher und kann schließlich ganz aufgerichtet werden.

Der Ring, der die Gebärmutter in ihrer Lage erhält, wird gehalten durch die selben Muskeln des Dammes, die ja auch die Gebärmutter in ihrer normalen Höhe erhalten. Darum muß der Ring groß genug gewählt werden, daß er auch beim Pressen nicht herausfällt. Aus demselben Grunde können größere Vorfälle mit Ringen nicht zurückgehalten werden, weil dort die Muskeln die Oeffnung im Beckenboden nicht mehr genügend verengern, so daß der Ring entweder bei jedem Pressen herausfällt, oder dann, wenn er zu groß ist, Druckschädigungen und Geschwüre in der Scheide hervorruft. Ein gut sitzender Ring darf keine Schmerzen verursachen und soll auch nicht herausfallen, dann ist er von der rechten Größe. Auch die Krümmung des Ringes muß je nach dem Falle verschieden sein und gewisse Fälle eignen sich nicht für die Ringbehandlung, weil die Gebärmutter sich dadurch nicht in normaler Lage erhalten läßt.

Wenn der Ring gut sitzt, so müssen häufige Spülungen für die nötige Reinigung sorgen; es sammeln sich an dem Ringe Scheidenschleim und Samenflüssigkeit an und bilden mit der Zeit eine Kruste. Darum ist es auch nötig, daß Pessarträgerinnen sich alle 2—3 Monate dem Arzte zeigen, der dann den Ring herausnimmt, ihn reinigt und neu wieder einlegt. Wenn dies unterlassen wird, so kann durch entzündliche Vorgänge der Ring allmählich von der Scheidenwand umwachsen werden, und man kann ihn dann nur nach Zerstückelung herausbefördern. Es sind in dieser Beziehung viele Fälle bekannt. Auch ist schon infolge solcher Krebsbildung aufgetreten.

Nach 6—8 Monaten kann dann auch ein Versuch gemacht werden, das Pessar wegzulassen, und oft wird man dann die Gebärmutter in normaler Stellung auch ohne Ring verharren sehen. Wenn nach der nächsten darauf folgenden Regel die normale Lage noch besteht, so kann der Ring dauernd weggelassen werden. Immerhin tritt oft nach längerer Zeit wieder ein Rückfall ein.

Die Seitwärtsbeugung der Gebärmutter ist meist bedingt durch Zug des breiten Mutterbandes infolge von entzündlichen Vorgängen, oder Druck von Geschwülsten. Hier muß der krankhafte Zustand, der die Lageveränderung bedingt, behandelt werden.

Auch die Stellung des Uterus nach vorne, der Seite, hinten, wird in gleicher Weise durch Zug oder Druck bedingt, ebenso die Erhebung der Gebärmutter über ihre normale Höhe.

Der Vorfall der Gebärmutter ist in den meisten Fällen eine Folge einer zu weiten Geschlechtsspalte, und als solcher ein Zustand, der sich im Anschluß an Geburtsverletzungen einstellt. Seltener drängen Geschwulst die Gebärmutter tiefer, wie wir es bei den Vorfällen jugendlicher Individuen zu sehen bekommen, die noch nicht geboren, ja noch nicht geschlechtlich verkehrt haben. Das Kapitel des Vorfalles ist ein so wichtiges und bildet in der Lehre von den Lageveränderungen einen so umfangreichen Teil, daß wir es in der nächsten Nummer behandeln wollen. (Fortsetzung folgt.)

Wiederholungskurs vom 6.—11. September in Bern. (Schluß.)

Mittwoch vormittag hatten wir Gelegenheit, mehreren Operationen beizuwohnen. Es ist einfach erstaunlich, mit welcher Geschicklichkeit die Herren Aerzte da vorgehen und mit welcher Genauigkeit die Desinfektion gehandhabt wird. 20 Minuten lang werden die Hände gewaschen und gebürstet, 10 Minuten mit Heißwasser und Seife, 5 Minuten in Alkohol und 5 Minuten in Lysollösung, dann erst werden die sterilen Handschuhe angezogen. Und wie da alle Beteiligten einander in die Hände arbeiten, das muß halt auch gelernt werden. Die Narkose besorgte eine Hebammenschülerin unter Aufsicht einer Aerztin.

Es ist für uns auch von Bedeutung, einige Kenntnisse und Uebung darin zu haben. Ich war in meiner Praxis oft dazu genötigt, die Narkose zu besorgen, man tut es ja nur im Beisein des Arztes. Es wurde auch ohne Narkose schmerzlos operiert, indem an einer gewissen Stelle im Rückgratskanal eine Flüssigkeit eingespritzt wurde. Interessant ist es schon, wenn man mit dem Patient sich gemütlich unterhalten kann und er sagt, es sei ihm wohl, er fühle keine Schmerzen, während unten die Operateure an eben diesem Patienten herumschneiden, zerren und stechen mit Instrumenten und blutigen Händen. Nachher praktizierten wir mit der Oberhebamme die schon besprochene Rektaluntersuchung. Auch sie erging sich in rühmlichen Worten dafür. Man sei so ganz sicher, daß man keine Frau infiziere und fühlen tue man nach einiger Uebung alles Nötige deutlich, man denke sich bloß eine Membrane dazwischen, die Häute der Darm- und Scheidenwand. Wir brauchten also nicht erst die Hände zu waschen, stülpten einen Gummifingerling über den Finger, tauchten ihn in Glyzerin, damit er schlüpfrig werde (man könne dazu jedes beliebige Fett verwenden) sagten zu der zu Untersuchenden, sie solle pressen und führten den Finger in den Darmkanal. Ich kann nicht gerade sagen, daß ich mit dem Befund zufrieden war, halt Uebung macht den Meister. Nachmittags erklärte uns der Herr Doktor einiges vom Wesen der Bakterien, wie diese auch bei anständiger, ja peinlicher Sauberkeit immer vorhanden seien und bei günstigem Nährboden sich kolossal vermehren. Er ließ eine Kollegin, nachdem sie die Hände gewaschen, mit einem Finger in ein Gelatineschälchen streifen, einer andern streifte er mit einer Sonde an einem Zahn und tat davon in ein anderes Schälchen.

Tags darauf konnten wir durch ein Vergrößerungsglas sehen, daß tausende von Mikroben oder Bakterien sich gebildet hatten in diesem Schälchen. Du lieber Gott, wie muß es den Leuten wohl sein, die nichts von solchem Zeug wissen. Die bekannten und seinerzeit mißverstandenen Vorkämpfer für die Desinfektion, Prof. Semmelweis in Wien, mit Chlorkalk, und der Chirurg Lister in England, mit Carbolsäure, wurden ehrend erwähnt. Und wie seither alle möglichen Verbesserungen und Methoden in Umgang gekommen sind, und Desinfektionsmittel mit den unterschiedlichsten Namen, die alle den einen Zweck hatten, Bakterien abzutöten und Entzündungen bei der Wundbehandlung zu verhüten. Interessant war uns auch zu vernehmen, daß fast alle Desinfektionsmittel Steinkohlen- oder Teerpräparate sind. Bekanntlich wird der Teer aus den Steinkohlen gewonnen. Und sonst, fast alle die schönen Farben, mit denen unsere Kleiderstoffe gefärbt sind, seien Steinkohlenpräparate. Das gebräuchlichste und stichhaltigste sei immer noch das Lysol, ebenfalls ein Steinkohlenpräparat, und nebstdem der Alkohol, 70 prozentig. Also die beste Desinfektion der Hände geschehe: Waschen in Warmwasser mit Bürste und Seife 10 Minuten, nachher in Alkohol 5 Minuten und endlich 5 Minuten in 10% Lysollösung. Dann erst sei die Hand nicht etwa keimfrei, sondern keimarm.

Nun kamen noch die Krebserscheinungen zur Sprache. Noch immer sei das Wesen oder der Erreger des Krebses nicht aufgeklärt, aber so ganz unheilbar sei er nicht mehr, wenn der Arzt rechtzeitig davon in Kenntnis gesetzt werde. Er brauche jetzt zu dessen Heilung nicht mehr immer das Messer zum Wegschneiden, sondern er werde erfolgreich behandelt mit Röntgenstrahlen. Die Zahlen, mit denen Herr Dr. uns aufwartete, um den Erfolg einer rechtzeitigen Behandlung nachzuweisen, sind mir leider entgangen. Ich kann bloß wiederholen, daß er mit Ernst für die Sache gesprochen und wir ihm glauben. Fatal sei an der ganzen Sache nur, daß sie diese Strahlen-Behandlung sehr teuer zu stehen komme. Wieder habe ich die Zahlen vergessen, die deren Kosten veranschaulichen. Herr Dr. bedauerte, daß wir in der Schweiz noch nicht so weit sind, wie z. B. in Deutschland, wo die Röntgenstrahlen auf Staatskosten gehalten werden. Bei uns, meinte er, hätte man mehr Interesse für Bergbahnen und dergleichen, als für Volkswohlfahrt in Hinsicht der Hygiene. Ich persönlich kann da nicht mitsprechen, ich stehe noch nicht im Zeichen des Frauenstimmrechtes. Er versprach uns noch, tagsdarauf diese Röntgen-Apparate oder Maschinen vorzuzeigen und zu erklären, was dann zu unserm Bedauern nicht erfolgt ist. Wahrscheinlich hat Herr Doktor es vergessen, oder das Versprechen bereut, oder war gar die Maschine dienstuntauglich, wer weiß? Kurz und gut, der ganze Vortrag hatte den Zweck, uns Hebammen zu bedeuten, daß wir alle Frauen mit unregelmäßigen Blutungen in strengstem Ton dem Arzt zuweisen sollen. Du liebe Zeit, das tun wir ja, aber die guten Frauen verstecken sich manchmal in ihren Aussagen dem Arzt gegenüber hinter den Hebammen und bringen uns so ohne eigentlichen Willen in Mißkredit bei den Aerzten.

Donnerstag vormittag wurde wieder operiert, Krebsschäden, Wassergeschwulsten, Vorfall und was dergleichen Frauenleiden mehr sind. Wir hatten das Zusehen. Ich kann nicht gerade sagen, daß ich darob etwa „glustig" geworden bin, mich ebenfalls in Behandlung zu geben. Obwohl ich anfangs den Gedanken hegte, mich von Spezialisten für Unterleibsleiden untersuchen zu lassen, ich ließ es bleiben, trotz aller Hochachtung für die Könige der Wissenschaft und Chirurgie. Nachmittags folgte Theorie und praktische Uebung der äußern und innern Untersuchung an Schwangern, die noch nicht unter der Geburt waren. Lernen tut man immer etwas. So war mir neu ein Griff zum Herausfinden der Rückenlage des Kindes, falls dies schwierig sein sollte, indem man sämtliche Fingerspitzen der einen Hand zu einem Keil zusammengehalten, fest bei der Nabelgrube eindrückt und der Rücken wird sicher nach der einen Seite ausweichen, daß man ihn deutlich fühlt. Das mit der Rektaluntersuchung war uns schon geläufiger als anfänglich, trotzdem kam mir dabei der Gedanke an ein Müsterchen, das eine Kollegin mir einmal erzählte: als die Hebamme die Geburt überwachte und das zu erwartende Junge mit seinem Erscheinen zögerte, sagte der Italiener-Vater zu der Hebamme: „Lassen Sie mich, weiß ich doch besser, wo ich's hab hingetan."

Freitag Vormittag wurde über die Nachgeburtszeit gesprochen. Auf der Klinik sei jetzt

die Dublinsche Methode eingeführt, d. h. Abwarten bis zwei und mehr Stunden ohne beständiges Reiben und Kneten des Uterus. Der Credesche Handgriff, wie wir ihn seinerzeit gelernt, sei außer Kurs gekommen, weil beim Zuwarten keine Gefahren für die Mutter, und Nachgeburtsreste selten seien. Bei wirklichen Blutungen allerdings sei ein Auspressen immer noch am Platz. Wann die Nachgeburt sich gelöst hat, erkennt man durch Tiefertreten der Nabelschnur, während die Gebärmutter eine mehr längliche Form annimmt und höher steigt. Operiert wurde eine Eileiterschwangerschaft. Aus dem Emmental, sagte der Herr Professor zu uns, komme die Frau. Sie sei zum Arzt gegangen und der habe ihr gesagt, sie müsse sich operieren lassen. Nun habe sie auch noch der Hebamme ihr Leid geklagt und diese habe gesagt, sie solle doch lieber gleich nach Bern gehen, der Arzt verstehe nichts davon. Der Ton, in dem uns das gesagt wurde und die begleitenden Blicke, waren nicht mißzuverstehen. Bekanntlich verstehe die Hebamme alles besser, ergänzte Herr Professor.

Weil ich nun aus dem Emmental bin und weder die Frau, noch den Arzt und die Hebamme kenne, so schreibe ich das hier ausführlich, vielleicht liest es die betreffende Hebamme und gewiß viele andere dazu. Es soll uns eine ernste Mahnung sein, nie so etwas Unerhörtes zu sagen, wie: Der Arzt verstehe nichts, überhaupt nie etwas Nachteiliges zu äußern, denn auf unsichtbaren Wegen findet es seinen Ort und macht böses Blut, welches nicht operabel ist und gern auf den Urheber zurück sich schwingt. Das Verhältnis zwischen Arzt und Hebamme ist leider macherorts ein gespanntes und beruht vielfach auf Mißverständnissen und wäre zu wünschen, daß es besser würde.

Freitag Nachmittag sollte sonst Frei-Nachmittag sein, hieß es, aber jetzt sei grad das Examen angesagt von Abgeordneten der Sanitätsbehörde. Wir suchten alle unsere Schulweisheit zusammen, blätterten in unsern Büchern, die sonst jahrelang Ruhe hatten und harrten der Dinge die da kommen sollten. Der Herr Doktor, der da kam, war auch noch von der ältern Färbung und so ging es ganz glimpflich ab. Unser Lehrer, Herr Dr. M., saß dabei hinter unsern Rücken, wahrscheinlich um uns nicht zu sehr zu beunruhigen. Und als der Examinator seine Zufriedenheit aussprach über unser Können, war alles gut, selbst gewisse Winkelchen um den Mund des jungen Herrn Doktor sahen ganz hübsch aus. Nachher verständigten wir uns zu einer photographischen Aufnahme unserer 13, die der Herr Sohn einer mithaftenden Kollegin übernahm.

Samstag vormittag: Vorfalloperation ohne Narkose. Besuch im Pavillon bei den Septischen. Die angesagte letzte Stunde im Hörsaal unterblieb, weil unser Herr Doktor anderwärts in Anspruch genommen wurde, sodaß wir nicht einmal Gelegenheit hatten, ihm gebührend zu danken, für die Mühe, die er mit uns hatte. Mittags nämlich waren wir entlassen. Ich blieb noch bis 1/2 5 Uhr nachmittags, weil gerade von 2—4 Uhr 3 Geburten sich abwickelten. Darüber Näheres zu berichten unterlasse ich, weil normal, mit Ausnahme von Scheiden- und Dammrissen, welche selbstverständlich genäht wurden. Die Art Abnabelung habe ich früher erwähnt und wird vermutlich auf der Privatpraxis sobald nicht eingeführt werden.

Der Oberhebamme, Frl. Wittwer, sei an dieser Stelle nochmals der beste Dank abgestattet für ihre Mühe und Wohlwollen und somit verbleibe ich mit schönem Gruß an alle Beteiligten vom 6.–11. September 1915. Auf Wiedersehen in 5 Jahren — vielleicht. B. B.

Besprechung.

Deutscher Hebammenkalender 1916. 28. Jahrgang. Berlin W. Verlag von Elwin Staude, Verlagsbuchhandlung, Steglitzerstr. 11.

Auch in diesem Kriegsjahre wieder tritt der Deutsche Hebammenkalender vor die Oeffentlichkeit. Kalendarium, Tagebuch, Stillstatistik, „Lebensregeln für Schwangere", Kostzettel für Wöchnerinnen, werden abgelöst durch einen Aufsatz von Frau Gebauer: „Welche Pflichten haben die Hebammen nach dem Kriege und wie können sie die in dem Kriege gesammelten Erfahrungen für ihren Beruf verwerten?" Ferner Dienstvorschriften für Hebammen in den einzelnen Bundesstaaten. Dann folgt noch ein Verzeichnis der gebräuchlichsten medizinischen Fremdwörter, die die Hebammen für ihr Berufsleben kennen sollen. Und noch verschiedene andere nützliche Aufzeichnungen. Als Beilage figuriert auch hier wieder ein Briefumschlag, der Meldebriefformulare und Zettel mit Lebensregeln für die Schwangeren und Aufstellung der für die Entbindung nötigen Gegenstände enthält, und bestimmt ist, von der Hebamme der Schwangeren ausgehändigt zu werden. Der Preis beträgt wie früher 1 Mark.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Unsern Mitgliedern die Mitteilung, daß Frau Wyß-Kuhn aus Bern die Freundlichkeit hat, den Bericht über den Besuch der Generalversammlung des Bundes schweiz. Frauenvereine zu übernehmen. Frau Blattner war beruflich am Besuche verhindert und Frau Wyß anerbot freundlich den beiden schweiz. Delegierten die Berichterstattung.

Unsere Kollegin, Frau Benninger, Seebach (Zürich), hat ihr vierzigjähriges Berufsjubiläum feiern dürfen. Sie gehört schon seit 1894 dem Verein an. Mit ihrer Prämie sandten wir ihr die Glückswünsche des schweiz. Hebammenvereins.

Dem internationalen Frauen-Friedensbund Zürich haben wir auf seine Anfrage um Unterschriften geantwortet: „Sollte es möglich werden, daß der hohe Bundesrat dem Wunsche der schweiz. Frauen entsprechen würde und den hohen Gedanken der Friedensidee aufnehmen und ausführen, so ist der schweiz. Hebammenverein mit seinen 1036 Mitgliedern mit Freuden bereit, sich den Bittenden anzuschließen."

Nun sollten die Unterschriftenbogen an die Sektionen geschickt werden und wir ersuchen die Vorstände, dieselben so rasch wie möglich unterschreiben zu lassen und an die Schriftführerin, Frl. O. Höhn, Feldeggstraße 30, Zürich, einzusenden.

Unsern Mitgliedern entbieten wir im Namen des Zentralvorstandes kollegiale Grüße.

Die Präsidentin:
Ch. Blattner-Wespi,
Kanonengasse 13, Basel.

Krankenkasse.

Eintritte:

In den Schweizerischen Hebammenverein und dessen Krankenkasse sind neu eingetreten:

Ktr.-Nr. Kanton Waadt.
184 Mlle. Lilienne Maillefer, Rosalinde 2, Lausanne.
143 Mlle. Marg. Schanson, Montmagny (Vaud).

Austritt:
194 Frl. Gröbli, Flawil (St. Gallen).

Erkrankte Mitglieder:
Mlle. Herminjard, Vevey, z. Z. Mont de Corsier (Vaud).
Frau Hinderling, Waltenstein (Zürich).
Frau Stampfli, Halten (Solothurn),
Frau Kistler, Bözen (Aargau).
Frau Wirth, Merishausen (Schaffhausen).
Frau Weber, Wiedlisbach (Bern).
Frl. Blaser, Langnau (Bern).
Frau Maurer, Mettmenstetten (Zürich).
Frau Schmutz, Bern.
Frau Herren-Krummen, Bern.
Frau Wuichard, Bennenwil (Freiburg).
Frau Fischer, Zumikon (Zürich).
Frau Sieber, Ichertswil (Solothurn).
Frau Merk, Rheinau (Zürich).
Frau Hugentobler, Wallenstadt (St. Gallen).
Frau Meier, Fisibach (Aargau).
Frau Spahn, Schaffhausen.

Angemeldete Wöchnerin:
Frau Bolli-Rost, Beringen (Schaffhausen).

Die Kr.-K.-Kommission in Winterthur:
Frau Wirth, Präsidentin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.
Fräul. Emma Kirchhofer, Kassiererin.

Todesanzeige.

Am 30. Oktober starb nach langer Krankheit, im Alter von 64 Jahren, unser liebes Mitglied

Fräulein Eva Bergamin,

Hebamme in St. Gallen.

Bewahren wir der lieben Verstorbenen ein freundliches Andenken.

Die Krankenkassekommission Winterthur.

Vereinsnachrichten.

Sektion Appenzell. An einem schönen, milden Spätherbsttage wanderten wir Kolleginnen zur Hauptversammlung unserm Herisau zu. Die Sonne beschien die Reihen der rötlichen Bäume, deren Blätter bald fallen, weil eben der Winter naht. Unwillkürlich entsteht dabei die Frage: Wird man sich ihres Grünens und Blühens einst auch wieder freuen können, wie es sein sollte; oder erscheint uns dann durch das verderbliche Tun und Treiben der Menschen selbst die sonnig erwachende Natur wie in graue Nebel gehüllt?

Als dann aber viele unserer Mitglieder, dazu noch zwei Kolleginnen aus St. Gallergebiet erschienen, entflohen die trüben Gedanken, wir waren wirklich erfreut. Obwohl wir diesmal von einer etwas spärlichen Rechnung zu berichten hatten, so schien doch alles damit zufrieden; und folglich wurde auch geläufig wieder das gleiche Komitee zusammen „gflattiert". Nachher erschien Herr Dr. Schüle, um uns gütig einen Vortrag zu halten über Verlauf und Behandlung von Frühgeburt, den wir ihm gebührend verdanken. Nach einigen wirklich gemütlichen Stunden trennten wir uns, in der Hoffnung auf ein Wiedersehen im Frühjahr in Teufen. Näheres wird in der Aprilnummer bekannt gemacht.

Für den Vorstand:
Die Aktuarin: Frau M. Schieß.

Sektion Baselstadt. Unsere Versammlung vom 27. Oktober war recht zahlreich besucht. Herr Dr. von Sury hat uns einen sehr lehrreichen Vortrag über „Tuberkulose und deren Verhütung" gehalten. Es sei auch an dieser Stelle Herrn Dr. von Sury noch der beste Dank ausgesprochen.

Unsere nächste Sitzung findet am 24. November zur gewohnten Zeit im Frauenspital statt. Herr Dr. von Salis ist dann so freundlich und hält uns einen Vortrag über „Verletzungen des Kindes bei der Geburt und deren Folgezustände". Wir hoffen, daß auch zu diesem Vortrag die Kolleginnen recht zahlreich erscheinen werden. Der Vorstand.

Sektion Bern. Unsere Vereinssitzung vom 6. November war erfreulicherweise recht gut besucht. Wenn ein ärzlicher Vortrag in Aussicht steht, sind unsere Kolleginnen immer eher zu haben, als wenn nur Vereinsgeschäfte auf der Traktandenliste stehen, was ja besonders für die auswärtigen Mitglieder zu entschuldigen ist. Unsere diesjährigen „Wiederholungskürsler"