**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:** 18 (1920)

Heft: 9

Artikel: Ueber Operationen

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-952133

# 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:** 10.12.2025

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

# Die Schweizer Hebamme

# Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Drud und Expedition:

Bühler & Berder, Buchdruderei jum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Jellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilse und Gynätologie. Spitaladerstraße Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

#### Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz Mf. 3. — für das Ausland.

#### Anferate

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-jp. Betitzeile. Größere Auftrage entsprechenber Rabatt.

### Ueber Operationen.

"Meine liebe Frau, es muß bei Ihnen eine Operation gemacht werden!" so ist mancher Arzt genötigt zu sprechen, wenn er eine Patientin untersucht hat. Weist erschwecken die betreffenden auß äußerste, ober aber sie haben sich schon vorher auf diesen Kat gesaßt gemacht und nehmen die Sache ruhiger, mit einer gewissen Resignation.

Es gibt aber auch Patientinnen, die rundsheraus erklären: Nein, eine Operation lasse ich mir nicht machen, lieber sterben! Solche unsermünstige Patienten kann man hie und da mit großer Gebuld davon überzeugen, was sür sie nötig ist, oft aber auch nicht. Da die Hebenmene gewiß oft in der Lage sind, den Arzt durch ihren Einsung auf die Frauenwelt in solchen Fällen zu unterstützen, so ist es wohl am Plaze, hier einiges über Operationen zu schreiben.

Was ift eine Operation? Wie wir bei förperlichen Leiben in vielen Fällen lieber von einer Erkrankung sprechen, als von einer Krankbeit, weil nicht oft ein genau charakterisiertes Krankbeitsbild vor unseren Augen steht, so gibt es viele Operationen, die eher als ein operativer Eingriff zu bezeichnen sind, indem sie nichts Typisches in ihrer Aussührung ausweisen. Andere hingegen sind eigentliche typische immer gleich verlausend Derrationen.

Eine Operation oder ein operativer Eingriff ist eine bei einem Kranken durch einen Arzt vorgenommene Körperverlezung, die den Awet hat, ein organisches Leiden zu beheben und daburch die Gesundung des Organismus einzuleiten. Natürsich gehört zur Operation auch die Wiederherstellung der zum Zwecke des Einsgriffes gesetzten äußeren Wande.

Es gibt absolut notwendige, lebensrettende Operationen und solche, welche man unterlassen kann, ohne daß dadurch das Leben der Patientin in Gesahr kommt. In letzerem Falle muß die Patientin entscheiden, ob sie mit den Beschwerden, die durch den Eingriff beseitigt werden können, weiter leben will, oder ob sie dadurch so start dehindert wird, daß sie lieber das Rissis einer Operation auf sich nehmen will, in der Aussicht, in der Folge ein beschwerdenstreies Leben zu führen.

Bu ber Kategorie der absolut notwendigen Eingriffe gehören viele Fälle von Eileitersichwangerschaft, Bauchsellentzündungen und viele atute Blinddarmentzündungen, gedurtähülsliche Eingriffe, wie in gewissen Fällen Kaiserschnitt oder Entsernung der schwangeren Gedärmutter. Bu den nicht ledensrettenden Operationen könsenen wir zählen die meisten Källe von Gedärmutternhomen, ferner gewisse Eileiters und Eierstockentzündungen, Bruchoperationen, viele Kropsoperationen, eine Reihe von Magensperationen. Ferner viele Gesenkoperationen, Eingriffe an den Augen, z. B. Schieloperationen. Ulle diese Operationen werden seit Einführung der Antis und Alepsis täglich ausgesührt und geben tausenden von Patienten ihre Gesundheit

wieder; dies beweist, daß das Publikum eben eingesehen hat, daß heute die Operationen mit einem Minimum von Gesahr und großer Aussicht auf Gelingen gemacht werden können und sich deswegen vertrauensvoll in die Hand des Arztes gibt. Auch kann man dei den heutigen Verhältnissen mit gutem Gewissen einem Patienten dazu raten, sich eine solche Operation machen zu lassen, auch wenn sie nicht, eine unmittelbare Lebensgesahr abzuwenden, noteweitigt.

Die absolut notwendigen, lebensrettenden Operationen dürfen natürlich auch nicht ohne die Zustimmung des Patienten, oder, wenn dieser nicht mehr selber bestimmen kann, seiner nächsten Angehörigen gemacht werden; wenn er vorzieht an seiner Arankseit zu sterden, so hat niemand das Recht, ihn mit Gewalt zu retten. Aber die meisten Menschen hängen doch so sehr am Leben, daß sie gerne einwilligen, umsomehr, weil oft ihr Zustand ein so qualvoller ist (wir denken an gewisse Fälle von Bauchsellentzündung u. a.), daß schon die Aussicht, in einem gewissen Grade ihrer Dualen enthoden zu werden, sie zur Einwilligung veranlaßt.

Bie wird nun eine Operation vorgenommen? Wenn die genaue Untersuchung die Notwendigkeit eines operativen Eingrisse sestgessellt hat, und die Indikation gestellt worden ist, so werden die Nöbschiehe Borbereitungen gestrossen. Die Wöglichkeit, eine Operation vorzunehmen, hängt unter heutigen Verhältnissen deptischen Operationssaales; also beginnen die Vordereitungen schältnissen Deptationssaales; also beginnen die Vordereitungen schönen beim Bau des Krankenhauses. Früher, vor der antiseptischen Zeit, war das einsacher. In einem medizinischen Vicklein von 1713 sinden wir solgenden Passuschen der von einer Vruchoperation handelt: "Inzwischen wir alles zu der Operation veranstattet und nach der Kunst in Vereitschaft gebracht; als: Wesserselein, Nadeln, Schnür, Vorschlag, Vausch, Vänder, Sinden, Scheren, Vlusstillung, Meißel, leberschisches auch muß ein glatt gehodelt Verett, so über Mannslänge und einen Werchchuh breit ist, bey handen sein, welches muß seit gesetzt werden, daß es nicht weichen kann: darauf legt man ein viersaches leinen Tuch und Küssen, wo das Handen sin hinfommet, und die Vinden nach der Ordnung zu Händen und Füßen, oder Arm und Veinen, die Instrumente aber allzeit zur rechten Hand, sammt der Vlusstillung, Neberschlägen und dergleichen ..."

Man band also den Patienten fest; aber die Narkose kannte man damals noch nicht, und weil auf keine Antisepsis Kücksicht zu nehmen war, konnte man in irgend einem Zimmer operieren.

Die weitere Borbereitung der Patientin befteht nun darin, daß man sie baden läßt und dann an der Operationsstelle allfällige Haare (Schamhaare) wegrasiert. Darauf wird die Stelle mit Aether oder Benzin tüchtig abgerieben und mit einem sterilen Tuch verbunden. Früher pflegte man die Patienten vor Bauchoperationen gründlich abzuführen; da aber eine
folche intensive Prozedur oft das Herz schädigte,
ja Ohnmachten hervorries, so begnügen sich
heute viele Operateure mit einem Klistier, das
die untersten Darmabschnitte entleert. Am Abend
vor dem Operationstage bekommt die Patientin nur füssige Kost, am nächsten Worgen gar
nichts mehr.

nichts meyr.
In vielen Kliniken gibt man der Patientin am Borabend ein Schlafmittel, weil eine schlafslose Nacht voll Aufregung den Verlauf der Karstose erschwert. Am Worgen dann macht man vielfach eine Einsprizung unter die Haut mit einem einschläfernden Mittel und zwar zirka eine Stunde vor Beginn der Narkose, so das die Patientin dann dei Ansang der Operation schon halb schläft und dadurch die Narkose sehr erleichtert wird.

Was die Narkose selber betrifft, so stehen verschiedene Mittel zu unserer Versügung. Die ersten Narkosen wurden von einem Zahnarzt mit Nether gemacht. Dann wurde lange Zeit der Nether verlassen und nur Chlorosom ansewendet. Da dieses sich aber als gefährlicher als Nether erwies und ost Herztodesfälle zur Folge hatte, so kam man wieder auf den Nether zurück. Doch auch dieser war nicht ganz unsesährlich, besonders in der früheren Art der Anwendung, der sog. Sticknarkose, wo man dem Patienten die äthergefüllte große Maske auf das Gesicht drückte und mit einem nassen Auche die Luftzusuhr ringsum absperrte. Beim Nether war die Gesahr mehr die einer nach der Operation auftretenden Lungenentzündung. Seit Einsichung der Nethertropsnarkose, wodei eine kleine sog. Chlorosormmaske benust wird, und so ein Semisch dom Nether und Luft in die Lungendes Patienten dringt, ist die Gesahr viel kleiner. Reben diesen Allgemeinnarkosen sind methoen den der Alessen dier Vielen dier Wether von Station den der Nether der eingriffe auch Methoen der Inkalen aber reginnaren Batändung.

letzten Jahren für viele Singriffe auch Methosen der lokalen oder regionären Betäubung zur Anwendung gelangt und haben sich rasch eingebürgert. Sie bestehen darin, daß man entweder in die Umgebung der von der Operationsstelle nach dem Gehirn führenden Nervenstämme (regionäre Methode), oder in die Umgebung der vonder in die Umgebung der beabsichtigten Wunde selber (lokale Methode) schmerzstillende, die Nerven betäubende Substanzen in gelöstem Justande einsprist. Meist wird diese Methode verbunden mit den oden erwähnten Injektionen allgemein schläftig machenser Substanzen und so gelingt es z. B. Kropfsoperationen ohne Aethernarkose schmerzlos auszuhstren, so, daß der Patient während des größten Teiles der Zeit schlummert, aber doch eicht zu weden ist und auf Fragen Antwort geben kann.

Die Antisepsis hat auch Wandlungen erlebt. Nach den umfangreichen Maßregeln, die hinausliesen auf eine Keimfreimachung der Luft des Operationssaales, nach der qualvollen Keinigungen des Patienten mit Bürste, Schmiereise, Altohol und Nether und Sublimat, die jede zirka füns Minuten sortgesetzt wurden und die frisch rasierte Haut gewaltig reizten, hat man jest die Joddesinfektion: die Operations= stelle wird mit Jodtinktur bestrichen und trocknen gelaffen. Biele Chirurgen nehmen zu diesem Aweck 10% Fodtinktur und waschen sie nachher mit Alkohol wieder ab; wir haben schon seit Jahren nur 3% Jodtinktur benützt und sie dann nicht abgewaschen und die Resultate selbst bei ben so gefährlichen, weil so leicht zu infizierenden, Gelenkoperationen find vorzügs liche. Dadurch wird zugleich eine Ersparnis an

dem teuren Jod erreicht. Daß sämtliche Tücher, Gazen, Verbandstoffe 2c. in strömendem Dampf steril gemacht und alle Instrumente ausgekocht werden, versteht sich von selber. Der Operateur und seine Gehilsen tragen sterile Schürzen. Ueber das Gesicht einen Gazeschleier, der nur die Augen frei läßt und an den Sanden meift Gummihandschuhe, die durch darüber gezogene sterile weiße Baumwoll-

handschuhe geschützt werden.

Bei der Operation werden entweder erkrankte Körperteile entfernt, oder nur verwachsene frei gemacht und an unrichtiger Stelle befindliche an die richtige Stelle gebracht. Dit, 3. B bei der Eröffnung von Abszessen, wird nur dem in einer Höhlung befindlichen Eiter Absluß ge-

schafft.

Nach Beendigung der Hauptindikation bleibt noch die Wiederherstellung. Bei Bauchoperationen, um nur dieses Beispiel zu ermähnen, nüssen, um nur vieses Beipiet zu eriodinen, müssen die Wundssächen, die nach Entsernung eines Organes bleiben, mit gesundem Bauchssell bekleidet werden; wenn ein Darmabschnitt weggenommen wurde, so müssen die beiden Enden des zurückleidenden Darmes wieder der einste werden, was and ich wus weg die äusgen einigt werden; und endlich muß man die äußere Bunde wieder vereinigen. Zu diesen Zwecken dient die Naht, die ähnlich angewendet wird, wie wenn eine Hausfrau ein Kleidungsstück, das zerrissen ist, wieder näht. Genäht wird mit verschiedenem Waterial.

Früher hatte die Seide den Borzug, weil fie steht leicht durch Auskochen steril machen läßt.
Später wurde sie durch Zwirn ersetzt, der ähn-Spater wirde sie durch gwirte erset, der ahne-liche Vorzüge hat, aber bedeutend billiger ist. Das Catgut, ein aus Darmsaiten bestehendes Nahtmaterial, konnte erst in neuerer Zeit mit genügender Sicherheit steril gemacht werden, benn man kann es nicht auskochen, weil es sonst zerrecht: desholl murde es von vielen Drevozergeht; deshalb wurde es von vielen Operateuren nicht gerne gebraucht. Bei richtiger Zubereitung aber ist es unschäßbar, indem seine in der Tiese der Wunde versenkten Fäben sich nich der Zeit auslösen und respekten Versenken, in den die auflösen und respekten werden, in den die auflösen und respekten werden, so daß die geheilte Wunde keinen Fremdkörper enthält. Wir nähen fast alles mit Catgut, selbst die Haut mit einer versenkten Naht, die man entsernen oder drin lassen kann und deren Ent= fernung schmerzsos ist. Auch die Unterbindung der bei der Operation

durchschnittenen Blutgefässe geschieht mittels Nähmaterial, dessen Auswahl nach den gleichen Grundsätzen geschieht, wie für die Raht, d. h. wer mit Catgut näht, wird auch damit

unterbinden und umgekehrt.

Immer kann allerdings die Operationswunde nicht mittels einer Raht geschloffen werben. Dies verbietet sich bei Eiterungen in der Tiefe. Burde man z. B. nach Eröffnung eines Abszesses die Bunde nach Absluß des Siters vernähen, so würde schon nach Kurzem die Höhle bon neugebildetem Giter angefüllt fein. Sier heißt es deshalb drainieren (vom englischen to drain — trocken legen, entwässern). Es wird bis in die Tiese der Wunde ein Rohr, meist aus Kautode Liese ver Wunde ein stoge, mehr aus den schuft, mit seitsichen Deffnungen gelegt und zur Wunde heraus geleitet. Dieser Drain bleibt liegen, bis kein Eiter mehr sließt, dann läßt man die Wunde sich von selber schließen, was mehr oder weniger rasch geschieht. (Drainieren darf nicht verwechselt werden mit "trainieren", was bedeutet: sich üben, diese Berwechslung kommt selbst bei Aerzten vor.)

Wichtig ist natürlich in fast ebenso hohem

Grade, wie die Operation, auch die Nachbehandlung und hier ift oft die Erfahrung des Behandelnden von ausschlaggebender Bedeutung. Es müssen alle Symptome bei dem Operierten genau beobachtet und jede Magnahme zur rechten Zeit verordnet werden. So führt man gleichsam den Patienten an der Hand der Ge-So führt man nefung entgegen und freut sich mit ihm über jeden Schritt vorwärts. Eine wichtige Rolle pielt dabei auch die seelische Beeinfluffung; ein heiterer, feelisch im Gleichgewicht stehender Mensch erholt sich ungleich rascher, als ein von Sorgen niedergedrückter. Also muß man möglichst alles Deprimierende bon dem Bette des Operierten

# Erklärung der Direktoren fämtlicher beutschen Universitäts = Frauenklinifen gegen Rad = 30.

Wir entnehmen dem "Zentralblatt für Gynä-kologie", Nr. 34, von Sonnabend, den 21. Aug. 1920, folgende Erklärung:

Die ungeheuerliche Reklame, die die in Aerztefreisen zur Genüge bekannte Rad-Jo-Berjand-Gesellschaft, Hamburg, Amolposthof, neuerdings wieder betreibt, legt den unterzeichneten Diret= toren der deutschen Universitäts-Frauenkliniken die Verpstichtung auf, im Interesse des allge-meinen Volkswohls und im besonderen der schwangeren Frauen wie der Säuglinge zu den rreführenden Anpreifungen des Rad-Jo Stel-

lung zu nehmen.

Hauptbeteiligter des Rad-Jo (ebenso wie des Amol) = Geschäfts ist der Fabrikant Vollrath Wasmuth. Rad=Fo wird folgendermaßen angepriesen: "Rad-Jo verhütet Schwangerschafts-beschwerden, Erbrechen usw." "Es fürzt die "Es fürzt die Geburtszeit oft bis auf Minuten ab." hütet Krampfadern." "Es befördert hütet Krampfadern." "Es befördert die Milch-bildung oft so ftark, daß die Milchbildung oft nicht bezwungen werden kann." "Biele Mütter berichten, daß Rad-Fo-Kinder weit gefünder, kräftiger entwickelt, hübscher und heiterer sind, als ihre älteren Kinder, die ohne Rad-Jo ge-boren wurden." Durch den Zusatz, "Geprüft und begutachtet von hervorragenden Aerzten und Professoren, u. a. mit großem Erfolg angewandt an einer deutschen Universitäts-Frauenklinik" sucht die Rad-Jo-Firma den täuschenden Anschein zu erwecken, daß die oben angeführten und anderen Angaben von ärztlichen Autori= täten anerkannt worden feien.

Die wissenschaftliche Nachprüfung des Mittels hat vielmehr ergeben, daß Rad-Jo die ihm von Basmuth zugeschriebenen Sigenschaften nicht besitzt. Sine Beleidigungsklage, die Wasmuth gegen einen das Nad-Jo als "glatten Schwin-bel" bezeichnenden Arzt angestrengt hatte, wurde auf Kosten Wasmuths rechtskräftig abgewiesen. Wegen der unwahren Behauptung, daß Prof. Kouwer Rad-Jo bei der Entbindung der Königin von Holland angewandt habe, wurde Wasmuth zu Geld= und Freiheitsftrafen verurteilt. Mit den Namen von Aerzten hat die Rad-Jo-Gesellschaft groben Mißbrauch getrieben.

Die Reklame für Rad-Jo ift gemeinschädlich. Da Rad=Jo zu einem sehr hohen Preise ver= trieben wird, werben die Käufer zu einer wirt-schaftlich unnützen Ausgabe versührt, die nur dazu dient, den Kad-Fo-Fabrikanten zu bereichern.

Unterschriften: Bumm Franz (Berlin), von Franqué (Bonn), Küstner (Bressau), Seitz (Erlangen), Walthard (Frankfurt a./M.), Dpis (Freiburg i./B.), von Faschke (Giepen), Keisser (Freiburg i./B.), Von Faschke (Greifengen), Keisser (Freiburg i./B.), Kenner (Freiburg 1./W.), bon Hatchte (Gießen), Reisterscheibt (Göttingen), Höhne (Greifswald), Henstermann (Hamburg), Sellheim (Halle), Menge (Heibelberg), Hendel (Jena), Füth (Köln), Stökkel (Kiel), Winter (Königsberg), Zweifel (Leipzig), Jangemeister (Marburg), Döberlein (Münschen), Sarwey (Koftod), Wayer (Tübingen), Hofmeier (Würzburg).

# Aus der Praxis.

Frau K., 22-jährig, schwache, kleine Frau, hat am 28. März voriges Jahr normal geboren. Heute zählen wir den 10. April. Dauer der Geburt 1 Stunde, ber Ausstoßung der Plazenta 1/2 Stunde, Wehenschwäche in Nachgeburtszeit, zurückgebliebene Plazentaresten und Blutung.

Aerztlich verboten zu stillen.

Wehenansang Nachmittag 3 Uhr. Um 4 Uhr Geburt eines seicht scheintoten 4 kg schweren Anaben, der sich nach einigen Schlägen erholt. Es wollen sich keine Nachgeburtswehen ein= stellen. 1/4 Stunde nach der Geburt fängt es an zu bluten. Zielbewußtes Reiben des Uterus, Aether tröpfeln, kalte Umschläge 2c., es blutet weiter. Tieflagern, da schon eine Ohnmacht broht. Laffe dem Argt telephonieren. Während zwei ganz kleinen Wehen probiere Crede'sche Handgriffe; die stark merkwürdig gefärbte Pla= zenta kommt, doch fehlt ein kleines Stück. Es blutet immer wieder. Mache kalte und heiße Spülungen, gebe starten Kaffee, laffe mit naffem Tuch die Herzgegend klopfen, da eine Ohnmacht nach ber andern einsett. Frau sieht sehr schlecht aus, Buls, wenn vorhanden, ganz eiend. Mache Salzwasserklistier, drücke die große Bauchschlagader hie und da zusammen. Zirka 5½ Uhr ist der Arzt da. Er macht sosort eine Kampherund eine Ergotineinsprizung. Es nützt nichts, die andern Mittel werden zugleich sortgesetzt. Der ohnmächtigen Frau wird die hl. Delung gegeben. Wir glauben bestimmt, sie verblute uns. Herr Dr. macht noch eine Kampher- und eine Pituglandoleinsprizung. Kaum bemerkbar zieht

sich der Uterus zusammen. Herr Dr. bereitet sich zur Ausräumung des Uterus vor. Unterdessen noch ein Salzwasser-klistier. Nebst viel Blutgerinnsel bringt Herr Dr. noch gang zerfette fleine Studchen Plazenta heraus, er sagt, er habe sehr selten einen solschen Uterus getroffen, bei dem man nicht sicher sei, welches Plazenta und welches die Uteruswand sei. Er sei auch jest nicht ganz sicher, ob er alles habe. Die sast immer ohnmächtige Frau hat von der ganzen Manipulation fast nichts gespürt. Nun macht Herr Dr. noch eine Digifolineinsprizung und jetzt drückt er mit der Hand
einsach den Uterus hinunter und hin und wieder die Aorta zusammen. Ist die Frau wie-der bei Bewußtsein, so wird ihr ein wenig starker schwarzer Kaffee verabreicht. Um ½6 Uhr war Uterus ausgeräumt. Um ½7 Uhr geht es ein wenig besser. Hat aber wenig Hoff-nung auf die Erhaltung dieses Lebens. Er macht noch eine Coffeineinsprigung, fährt nach Saufe, daselbst eine Extra-Medizin zu bereiten, halbftündlich ein Eklössel davon zu geben, verordnet alle angewandten Mittel weiter anzuwenden. Es geht gottlob von Stunde zu Stunde etwas beffer. Um 9 Uhr kommt Herr Dr. noch einverset. Um 9 uhr kommt Herr Dr. noch eine mal nachsehen, gibt der Frau noch eine Kamphereinsprizung, bringt noch Tropsen zur Stärkung des Herzens. Die Frau liegt ganz teilnamslos da. Bleibe nun die Nacht über zur Pflege, ihr Aussehen macht mir bange. Auf Weisung des Arztes darf die Frau nicht stülen. Vom dertende Tage an erholt sich die Frau zusehends, Tem-peratur steigt nie über 37. Buls die ersten peratur steigt nie über 37. Pi Tage 100 –120, nachher fallenb.

# Schweiz. Hebammenverein.

# Zentralvorstand.

Bei der Bereinigung der Mitgliederkontrolle ftellt es fich heraus, daß es immer noch Heb-ammen gibt, die einer Sektion angehören, aber nicht dem Schweiz. Hebennnenberein. Laut Statuten, § 44, ift das unstatthaft. Bir ditten diesenigen, bei Frau Wirth, Präsidentin der Krankenkasse des Schweiz. Hebennesses

ammenvereins, in Winterthur, Formulare zu verlangen zum Eintritt in den Schweiz. Heb-