

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle 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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	60 (1962)
<b>Heft:</b>	2
<b>Artikel:</b>	Geburtshilfe in Afrika
<b>Autor:</b>	Beutler, Herbert
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-951699">https://doi.org/10.5169/seals-951699</a>

### 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:** 24.01.2026

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

# Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Prof. Dr. W. NEUWEILER, Direktor der Universitäts-Frauenklinik und der Hebamenschule Bern  
für den allgemeinen Teil: Fr. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 12 80

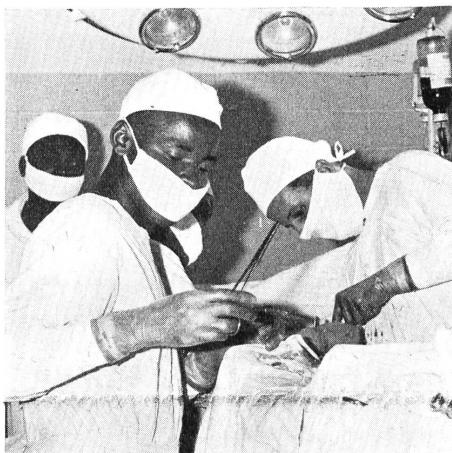
**Abonnements:**  
Jahres-Abonnement für die Schweiz . . . . . Fr. 6.—  
für das Ausland . . . . . plus Porto

Druck und Expedition:  
**Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern**  
Mattenenge 2, Tel. 2 21 87  
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

**Insertate:**  
Im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.  
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 72 Cts.

## Geburtshilfe in Afrika

von Dr. med. Herbert Beutler  
Chef der Schweizer Ärzte-Equipe im Kongo 1961



Kaiserschnitt mit der schwarzen Equipe  
(Kintambospital)

Erwarten Sie keinen spannenden Roman über die Geburtshilfe in den undurchdringbaren Dschungelgebieten Afrikas, wo noch die tief verankerten primitiven

Instinkte der Eingeborenen regieren, sondern die folgenden Ausführungen stellen einen Erlebnisbericht über ein Negerspital im Kongo und über das Albert Schweitzer Spital in Lambarene dar.

Anfangs August 1960, kurz nach dem Freudentaumel über die Erlangung der Unabhängigkeit und dem darauffolgenden Ausbruch der großen inneren Wirren, sandte das schweizerische Rote Kreuz eine Ärzteequipe nach dem Kongo, aus welchem fast sämtliche ansäßige Ärzte geflohen waren. Die Schweizerärzte waren überrascht, im Eingeborenenviertel Kintambo der Hauptstadt Léopoldville ein gut ausgerüstetes Spital von über 600 Betten, das vollständig verwaist dalag, übernehmen zu können.

Als ich am gleichen Tag meiner Ankunft in Léopoldville im Januar des verflossenen Jahres nach Einbruch der Dunkelheit ins Spital gerufen wurde, war es mir bei der Fahrt durchs Eingeborenenviertel etwas ungewöhnlich zu Mute, überall diese ungewohnten schwarzen Gestalten zu sehen. Links und rechts von der Straße waren unzählige kleine Häuschen, schwach beleuchtet mit Petroleumlampen oder einem kleinen Feuer. Unter den Straßenlaternen aber saßen gemütlich Gruppen von kleinen Kindern, die uns freundlich zwinkerten und lachend «Docteurs suisses» nachriefen, was mir meine erste Befangenheit nahm.

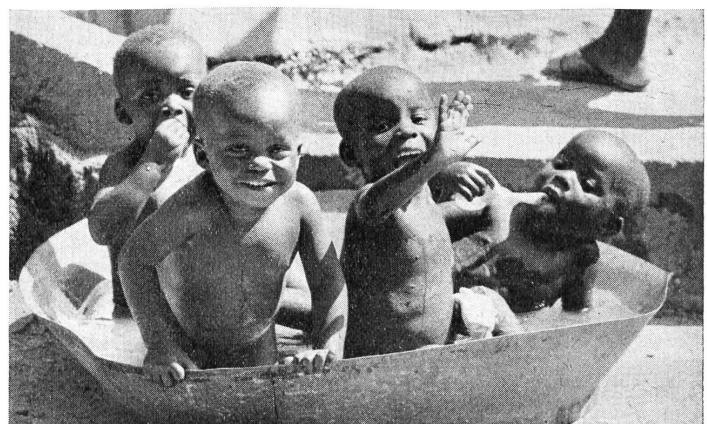
### ERKLÄRUNG

Die unterzeichneten Sektionen des Schweizerischen Hebammenverbandes erklären hiermit, daß die Jahresbeiträge zu Gunsten des Verbandes vorderhand nicht mehr bezahlt werden, bis die ominöse Angelegenheit betreffend Fusion der Krankenkasse erledigt sein wird. Denn es muß eindeutig festgehalten werden, daß die Krankenkasse-Kommission bei der Durchführung der Urabstimmung die Vorschriften in keiner Weise eingehalten hat. Die mangelhafte Durchführung bestätigt die vorliegenden Nichtigkeitsgründe der nachstehenden Sektionen:

Aargau, Glarus, Luzern, Schwyz,  
Uri, Ob- und Nidwalden, Zug, Wallis

Das Kintambospital war ganz anders, als ich es mir vorgestellt hatte. Anstatt einen großen Spitalbau entsprechend den mehr als 600 Betten zu treffen, fand ich auf einem großen Areal verstreut über zehn längliche Pavillons, in welchen die Patienten, Operationssäle, Laboratorium und Apotheke untergebracht sind. Die Patientenräume sind alle ebenerdig angelegt mit Zugang direkt vom Freien, und in der Folge lernte ich, wie sich das Spital Leben ebenso sehr im Freien wie in den Krankenzimmern abspielt. Diese Bauweise kommt nicht nur den Gewohnheiten der Kongolesen sehr entgegen, die ihre Hütten nur nachts aufsuchen, oder um sich vor den tropischen Regengüssen oder der stechenden Mittagssonne zu schützen, sondern sie vereinfacht auch die Reinigung, indem die Krankenzimmer direkt mit dem Gartenschlauch herausgeputzt werden können. Der Gebärsaal besteht aus einem großen Raum mit acht Gebärtischen. Dort fand ich auch meine erste Patientin, eine fünfzehnjährige Erstgebärende, umgeben von drei schwarzen Hebammen, die zu meinem großen Erstaunen schon den Vakuumextraktor angelegt hatten, um wegen absinkender Herztonen die Geburt zu beschleunigen, allerdings ohne Erfolg. Nachdem sie nach langem Hin und Her endlich begriffen hatten, was ich wollte — die Kongolesinnen sprechen ihr Lingala und verstehen nur einige Brocken Französisch, im Gegensatz zu den Kongolesen, mit welchen man sich leidlich unterhalten kann — brachten sie mir gleich drei verschiedene Typen von Zangen. Als ich aber sterile Tücher zum Abdecken verlangte, gab es ein großes Kopfschütteln, und von der Narkose sprechen wir lieber nicht. Immerhin brachte ich das «Moana» lebend heraus und fand im Gebärsaal noch eine Isolette, die nur halb besetzt war. Der erste Eindruck von dem Gebärsaal war niederdrückend, immerhin war die gute Ausrüstung erfreulich, und in der Folge führte ich alle operativen geburtshilflichen Eingriffe im Operationssaal durch, wo nach allen Regeln der Kunst gearbeitet werden konnte.

In diesem Gebärsaal werden pro Woche 80 bis 100 «Negerlein» geboren. Die kongolesischen Hebammen werden von zwei Ordensschwestern überwacht und mit viel Temperament angeleitet. Dem Spital eingegliedert ist auch eine Hebamenschule, wo kongolesische Mädchen schon im Alter von 14 Jahren zu Aidaccoucheuses ausgebildet werden. Die gebärenden Frauen sind teils sehr jung, da sich die Mädchen schon um das 14. Altersjahr verheiraten, und drei oder vier Kinder vor dem 20. Lebensjahr ist keine Seltenheit. Uebrigens können die Kongolesinnen selten ihr Alter genau angeben, da sie im wahrsten Sinne des Wortes ein zeitloses Dasein führen. Dagegen wissen sie ziemlich genau, wann sie am Termin sind, da sie nach dem Ausbleiben der Periode die Vollmonde zählen. In städtischen Verhältnissen wie Léopoldville ist die Spitalgeburt die Regel. Instinktgemäß verweigert die Schwangere, sobald die Wehen einsetzen, jede Nahrungsaufnahme, und während der Eröffnungsperiode zieht sie es vor, am Boden zu liegen, neben dem leeren Bett im Vorraum zum Gebärsaal. Sind



Keine Sorgen ! (Albert Schweitzer Spital, Lambarene)



Hebammenschülerinnen und Patientinnen beim Tupfern machen (Kintambospital)

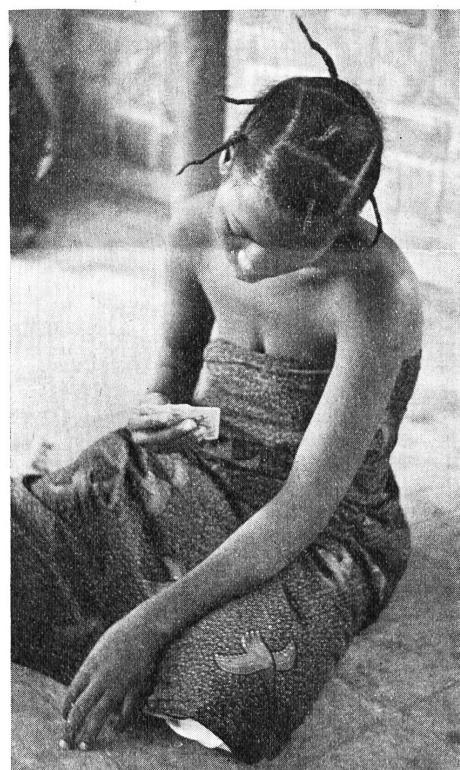
zehn Mondwechsel vergangen, ohne daß die Geburt in Gang gekommen wäre, so nehmen die Schwangeren eine «Selbsteinleitung» vor, indem sie in die Vagina heilbringende Kräuter stopfen, die Wehen erzeugen sollen. Die Hebammen untersuchen nur vaginal und nie rektal. Die rektale Untersuchung wird als widernatürlich angesehen, da man doch dort untersuchen müsse, wo das Kind herauskomme. Trotzdem bei der vaginalen Untersuchung nicht speziell aseptisch vorgegangen wird, habe ich keinen Fall von Wochenbettfieber gesehen. Beginnt die Kreissende zu drücken, so wird sie auf dem Gebärstisch gelagert und mit lauten Zurufen zum starken Mitpressen angespornt. Eine Mithilfe der Hebammen im Sinne des Kristeller'schen Handgriffes gibt es nicht. Die Entwicklung des Kindes erfolgt auf übliche Weise, wobei Episiotomien nur ganz selten gemacht werden. Dammrisse sind ebenfalls sehr selten, da das Gewebe dieser jungen Gebärenden sich ausgezeichnet dehnen läßt. Während der Nachgeburtperiode verhalten sich die Hebammen mit bestem Erfolg konservativ. Der Bauch der Gebärenden ist tabu, wird nie berührt, und keine Medikamente werden gegeben. Man wartet auf das absolut spontane Ausstoßen der Plazenta. Trotz der hohen Geburtenzahl sah ich nur selten eine unvollständige Plazenta, und Blutungen sind ebenfalls sehr selten, da der natürliche Lösungsmechanismus nicht von außen gestört wird.

Medikamente werden die gleichen wie in der Schweiz gebraucht: Syntocinon, Methergin, sowie auch Dolantin und Spasmalgin, da bei der schwarzen Rasse das Gebären ebensowenig schmerzlos ist wie bei den weißen Frauen. Das Spital verfügt auch über eine eigene Blutbank und sogar Reserven an Fibrinogen und Plasma, sowie natürlich Infusionslösungen, die aber nur selten gebraucht werden müssen. Neue Methoden, die eine genaue Ueberwachung des Patienten als Voraussetzung haben, mußte ich wieder fallen lassen, da das kongolesische Pflegepersonal zu wenig verantwortungsbewußt ist. So endete eine intravenöse Syntocinon Tropf-infusion mit einer inkompletten Uterusruptur, wobei das Kind wohl lebend zur Welt gebracht wurde, aber wegen starken inneren Blutungen der Uterus amputiert werden mußte, was für die junge Mutter besonders tragisch war, da sie von ihrem Manne verstoßen zu werden riskierte. Aehnliche Erfahrungen ungenügenden Verantwortungsbewußtseins mußte ich bei der Ueberwachung der kindlichen Herztonen feststellen, wo häufig absinkende Herzfrequenzen zu spät bemerkt wurden, wobei allerdings nicht unerwähnt

bleiben darf, daß die Hebammen keine Uhr besitzen, geschweige denn eine mit einem Sekundenzeiger.

Zur Wiederbelebung der asphyktischen Neugeborenen standen elektrische Pumpen zum Absaugen, Sauerstoff sowie Medikamente wie Micoren, Coramin usw. griffbereit zur Verfügung. Die Frühgeborenen wurden in das Frühgeburtzentrum des andern Eingeborenenspitals verlegt, welches über mehr als ein Dutzend modernster Inkubatoren verfügt sowie speziell ausgebildetes Pflegepersonal. Der Gesundheitsdienst unter den Belgieren war sehr gut organisiert, und gewisse Untersuchungsmethoden oder Behandlungen, die eine besondere Einrichtung oder speziell geschultes Personal erforderten, wurden in einem Spital zentralisiert, so auch die Frühgebartenabteilung. Jedes Spital in Léopoldville verfügt über eine oder mehrere Spezialabteilungen — das Kintambospital hat als einziges Spital eine Abteilung für ansteckende Krankheiten und eine besonders gut ausgerüstete gynäkologische Abteilung — und nach Notwendigkeit werden Patienten transferiert, ohne daß ein Spital dem andern den Rang ablaufen wollte.

Praktisch alle Mütter stillen ihre Kinder, und zwar während fast einem Jahr, wobei nach einer so langen Ernährung ausschließlich mit Muttermilch schwere Anämien bei den Kindern beobachtet werden. Obwohl auf der Wöchnerinnenabteilung über dem Fußende des Bettes die Krippe für den Säugling montiert ist, schlafen doch die meisten Mütter mit ihrem Kind in den Armen, und auch tagsüber haben sie es immer bei sich. Gestillt wird zu jeder Zeit je nach Lust und Appetit des Säuglings. Selten hört man deshalb einen Säugling schreien, da er immer gesättigt ist und sich geborgen fühlt. Auch später sorgen die Mütter gut für ihre Kinder. Nie würden sie ein Kind allein im Spital lassen. Auf der Kinderabteilung steht neben dem kleinen Bett für das Kind das große für die Mutter. Kinder sind Kapital für die Eltern und ausschlaggebend für die Stärke des Stammes. Man staunt deshalb nicht wenig über die Kinderflut im Kongo, obwohl die Nahrung nicht ausreicht, und die typischen dicken Bäuche



Verstoßene junge Frau, die kinderlos geblieben ist (Kintambospital)



Wartende Patienten und Patientinnen vor den Operationssälen (Kintambospital)

der Kleinkinder auf den ersten Blick eine Eiweißmangelernährung diagnostizieren lassen. Eine Frau, die unfruchtbar ist, wird fast immer vom Mann verstoßen, und dieser hat das Recht, bei ihrem Vater das Kaufgeld, das er bei der Heirat bezahlt hat, zurückzuverlangen.

Die Kongolese sind eher schmal gebaut, und die häufigste Indikation für einen Kaiserschnitt ist ein Mißverhältnis Kopf-Becken, obwohl die Neugeborenen kleiner sind als in Europa oder in den USA und ein mittleres Geburtsgewicht von nur 3000 Gramm haben. Die Operationssäle des Kintambospitals sind für geburtshilfliche und gynäkologische Eingriffe bestens ausgerüstet. Eine wirkungsvolle Klimaanlage macht das Arbeiten im Operationssaal sehr angenehm, was ich bei Außentemperaturen von 30 Grad C. unbedingt schätze. Im Gegensatz zur vorbildlichen Ausrüstung der Operationssäle war der Mangel an qualifiziertem Personal. Der einzige für die Arbeiten im Operationssaal einigermaßen qualifizierte Kongolese wurde, da er sich als Lumumbist politisch betätigte, von der Arbeit weg festgenommen und ist nie wieder zurückgekehrt. Die übrigen im Operationssaal tätigen Kongolese waren nur Hilfspfleger — außer den Heb-

ammen gibt es im Kongo keine Krankenschwester, sondern nur Pfleger — und mußten mit viel Geduld angelernt werden. Da die Kongolese eine gute Handfertigkeit haben, gelang es doch, ein gutes Team heranzubilden, und am Ende meiner Tätigkeit im Kongo war es ohne weiteres möglich, einen Kaiserschnitt mit einem kongolesischen Anästhesiepfleger, der tadellose Intubationsnarkosen ausführte, einem kongolesischen Hilfspfleger als Assistenten, der ohne mein Dabeisein das Abdomen schließen konnte, und je einem instrumentierenden und zirkulierenden Hilfspfleger notfallsmäßig auszuführen. In nur 3 % aller Geburten mußte ein Kaiserschnitt gemacht werden, was unter dem schweizerischen Durchschnitt liegt und für das leichtere Gebären der Naturvölker mit weniger Komplikationen ein Hinweis sein dürfte.

Während eines viertägigen Besuches in Lambarene beim Albert Schweitzer-Spital konnte ich mich mit den dortigen Verhältnissen vertraut machen. Trotz des großen Einzugsgebietes finden nur wenige Spitalgeburten statt, da die ganze Region unwegsam ist und nur die am Fluß wohnenden Gabonesinnen das Spital innerhalb nützlicher Frist erreichen können. In diesen Urwaldbezirken ist deshalb die Geburt im «Dorf» notgedrungen unter ungünstigen Verhältnissen die Regel. Im Unterschied zum Kintambospital besteht das Pflegepersonal bei Albert Schweizer fast ausschließlich aus weißen Kräften. Die wenigen Geburten werden von einem Schweizer Assistenzarzt und einer Krankenschwester aus Basel auf gut schweizerische Art geleitet. Leider ist das Gebärzimmer recht primitiv ausgerüstet, wie auch der Operationssaal und die Räumlichkeiten für die Patientinnen. Die Hauptsache ist und bleibt aber die gute Arbeit, die dort geleistet wird.

Mit diesen Ausführungen ließ ich durchblicken, daß meine Tätigkeit im Kongo als Geburtshelfer und Gynäkologe äußerst interessant war, da die Aufgabe eine doppelseitige war, einmal als Arzt zu wirken, anderseits aber auch als Lehrer, um die Kongolese soweit heranzubilden, daß sie mit Pflichtbewußtsein, Zuverlässigkeit und Können ihrer Aufgabe obliegen.

**Nach Erscheinen der Februar-Nummer wird die Buchdruckerei Werder AG. die Nachnahmen für die «Schweizer Hebamme» für 1961 mit**

## Fr. 6.—

**versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 31 der Statuten das Abonnement für alle deutschsprechenden Mitglieder des Schweizerischen Hebammenverbandes obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die Nachnahme nicht zurückzusenden und dafür besorgt zu sein, daß bei Abwesenheit die Angehörigen diese einlösen, wenn der Postbote damit kommt. Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweiz. Hebammenverbandes sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis spätestens am 10. Februar 1962 abzumelden.**

## SCHWEIZ. HEBAMMENVERBAND

### Offizielle Adressen

#### Zentralpräsidentin:

Schw. Alice Meyer, Rössligasse 8, Muttenz BL  
Telephon (061) 53 17 93

#### Krankenkasse-Präsidentin:

Frau G. Helfenstein, Oberfeldstr. 73, Winterthur  
Telephon (052) 2 45 00

#### Hilfsfonds-Präsidentin:

Frau J. Glettig, Heb., Laubstenstr. 1710, Stäfa ZH  
Telephon (051) 74 98 77

## ZENTRALVORSTAND

Laut § 20 unserer Statuten sind die Anträge für die diesjährige Delegiertenversammlung dem Zentralvorstand **begründet bis Ende Februar 1962** einzureichen zur zweimaligen Publikation in der «Schweizer Hebamme».

### Jubilarinnen

#### Sektion Sargans-Werdenberg

Frau Regina Bärtsch-Albrecht, Mels  
Frau Marie Schlegel-Ackermann, Mels

Den Jubilarinnen entbieten wir die herzlichsten Glückwünsche zu ihrem Jubiläum.

Den Sektionspräsidentinnen möchten wir in Erinnerung rufen, daß die **Mitgliederlisten für 1962** sofort zu senden sind, und zwar mit vollständiger Adresse: Geburtsjahr, Diplomjahr, Eintritt in die Sektion und Krankenkasse-Zugehörigkeit.

Für den Zentralvorstand

Die Präsidentin: Schw. Alice Meyer  
Rössligasse 8  
Muttenz BL

Die Aktuarin:  
H. Clerc-Hohler  
Im Pfauenhof 6  
Liestal BL

### Die Zeitungskommission

beziehungsweise deren Kassierin, Frl. M. Schär, Hebamme, Schönbühl (Bern), bittet die Sektionspräsidentinnen, die es noch nicht getan haben, um die Mitgliederlisten. Wenn Sie der Zentralpräsidentin die Liste Ihrer Mitglieder senden, so bringen Sie bitte gleichzeitig auch eine zur Post für Frl. Schär. Denjenigen, die es unaufgefordert schon getan haben, herzlichen Dank.

Die Redaktorin

## KRANKENKASSE

### Krankmeldungen

Sig. na M. Chiarina, Tesserete  
Mme H. Badan, Bex VD  
Frau A. Stampfli, Luterbach  
Frau E. Keller, Brugg AG  
Frl. B. Staudenmann, Rüschegg-Graben  
Mme. V. Rauber, Romont FR  
Frl. J. Fürer, Rapperswil  
Frau H. Gisin, Tenniken BL  
Frl. L. Moor, Ostermundigen  
Frau E. Kaufmann, Biberist  
Mme A. Winiger, Vionnaz  
Frau E. Wullschleger, Winterthur  
Frau R. Winet, Altendorf  
Frau F. Looser, Ebmatingen  
Frau K. Nydegger, Schwarzenburg  
Frau M. Wiederkehr, Dietikon  
Mlle E. Schönenweid, Fribourg  
Frl. L. Böhler, Dußnang TG  
Mme L. Sallansonnet, Troinex  
Mme C. Porchet, Yvonnand VD

### Wöchnerin

Mme H. Remy-Baumgartner, Bulle FR

## SEKTIONSNACHRICHTEN

**Sektion Baselland.** Unsere Generalversammlung findet Donnerstag, 22. Februar, 14.10 Uhr, im Restaurant Falken in Liestal statt.

Auch diesmal werden einige Überraschungen nicht fehlen, haben wir uns doch entschlossen, nette Gegenstände zur Versteigerung preiszugeben.

Kolleginnen, die noch Vorschläge fürs Jahresprogramm haben, möchten wir bitten uns diese doch baldigst zuzustellen.

Die Aktuarin: Rosmarie Jägglin

**Sektion Bern.** Unsere Hauptversammlung vom 17. Januar im Frauenspital wurde von 91 Mitgliedern besucht. Herr Prof. Dr. Neuweiler hielt uns einen Vortrag über Mißbildungen der Neugeborenen. Das Thema war sehr interessant und wurde ausführlich und verständlich behandelt. Im Film sahen wir noch einige Bilder, die uns großen Eindruck machten. Gerne hoffen wir, daß es in Zukunft weniger Mißbildungen geben wird. Die Präsidentin dankte Herrn Prof. Neuweiler für sein Kommen und den Vortrag.

Die Traktanden wurden durchgenommen und besprochen, das Protokoll verlesen, der Kassbericht von Frau Schwaninger durch den Revisorinbericht gutgeheissen. Neuwahlen fanden

keine statt; eine Rechnungsrevisorin hat sich freiwillig zur Mithilfe angeboten. Herzlichen Dank Frau Röthlisberger für ihre Hilfe.

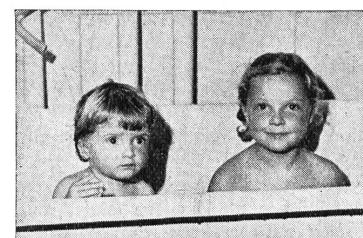
Der Präsidentin sei hier herzlich gedankt für ihre große Arbeit das ganze Jahr hindurch, und wir wünschen alle, daß sie noch lange unser Vorbild sein darf und die Kraft dazu aufbringt. Mit dem Hebammenlied schloß die Hauptversammlung.

Liebe Grüße an alle, besonders an die Kranken.  
*Hulda Mühlmann-Wild*

**Sektion St. Gallen.** Am 8. Februar, 14 Uhr, werden wir im Restaurant Spitalkeller, St. Gallen, unsere Hauptversammlung abhalten. Es werden die üblichen Traktanden zur Behandlung kommen. Die Teilnahme ist obligatorisch, unentschuldigte Absenzen werden gebüßt. Wir bitten darum die Mitglieder recht herzlich, sich zahlreich einzufinden. Es wird allerlei Wichtiges und Interessantes zu besprechen geben.

Indessen mit kollegialem Gruß

Für den Vorstand: *M. Trafellet*



**Wir sind gesund und munter  
dank der Pflege mit  
Schweizerhaus-Spezialprodukten.**

Annalise und Margrit werden sich freuen, Sie bei Gelegenheit im «Schweizerhaus» in Glarus begrüßen zu dürfen!



**Dr. Gubser-Knoch AG. Schweizerhaus, Glarus**

**Schweizerhaus-Spezialprodukte für  
Säuglings- und Kinderpflege:  
Kinder-Puder, -Oel, -Seife, -Crème,  
sowie Tropfen für zahnende Kinder.**