

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 34 (1941)
Heft: 11

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

Solothurn, 15. November 1941

34. Jahrgang

Nr. 11

Soleure, 15 novembre 1941

34^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
Rotkreuzchefarzt

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Erscheint am
15. des Monats



Parait le
15 du mois

REDAKTION:

**Zentralsekretariat des
Schweizerischen Roten Kreuzes**
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr

Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50,
halbjährlich Fr. 3.—

Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postcheck Va 4

REDAKTION:

**Secrétariat
de la Croix-Rouge suisse**
Taubenstrasse 8, Berne

Abonnements: Pour la Suisse:
Un an frs. 4.—, six mois frs. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus

Pour l'Etranger: Un an frs. 5.50,
six mois frs. 3.—

Numéro isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4

ADMINISTRATION:

Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn
Postcheck Va 4 - Telephon 2.21.55

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstrasse 69, Basel.

Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern.

Kassier: Pfleger Hausmann, Basel. — Dr. F. Dumont, Bern; Schw. Berthy Rüegg, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; Mme Prof. Dr. Michaud, Lausanne; Oberin Michel, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.

Bern: Dr. H. Scherz.

Genève: Dr. E. Martin.

Lausanne: Dr. Exchaquet.

Luzern: Dr. med. V. Müller-Türke.

Neuchâtel: Mme la Dr. de Montmollin.

St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.

Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Leimenstrasse 52. Tel. 22.026, Postcheck V 3488.

Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11348.

Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.

Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.

Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.

St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.

Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahme- und Austrittsgesuche sind an den Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Zentralkasse — Caisse centrale: Basel, Postcheck V 6494.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V 6494.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenateller: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Die Frau braucht Hilfe und Verständnis	201	Fortbildungskurs der Sektion Bern des Schweiz.	
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance		Krankenpflegebundes und der Krankenpflege-	
suisse des gardes-malades	207	stiftung der Bernischen Landeskirche	209
Weihnachtsbitte	208	Médications sous-cutanées et intraveineuses	212
† Gottfried Bolz, Krankenpfleger	208	Pour combattre l'épilepsie	217
		La valeur du jus de raisins	219

Die Frau braucht Hilfe und Verständnis.

(Vortrag, gehalten am 7. November 1941 anlässlich des Fortbildungskurses der Sektion Bern des Schweiz. Krankenpflegebundes und der Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche, von Herrn Dr. med. K. Andres, Frauenspital, Bern.)

Man spricht in letzter Zeit so viel von Erneuerung, Umwandlung und Verbesserung. Die ganze Welt soll ja neu organisiert werden. Meiner Meinung nach muss aber diese Erneuerung nicht von oben herab kommen, nicht durch Kriege bewerkstelligt werden, sondern in der kleinsten Gemeinschaft der Menschen, in der Familie, muss es ganz anders, d. h. besser werden und auf ein moralisch höher stehendes Niveau kommen.

Aus dieser grossen Frage heraus möchte ich heute zu Ihnen sprechen, und zwar, weshalb wir Medizinalpersonen an dieser Erneuerung enorm viel mitzuarbeiten haben.

Meine Schwestern, Sie sind für mich die Unteroffiziere, die Truppe bildet das grosse Heer der Patienten, die Offiziere sind wir Aerzte. Aus dem langen Aktivdienst wissen Sie sicher alle, dass der Unteroffizier der Mittler zwischen Soldat und Offizier ist. Der Korporal kennt seine Leute noch viel besser, er steht näher mit ihnen in Beziehung, er weiss um ihre Nöte und Schwächen. So auch Ihr Schwestern in Gemeinden und Spitälern. Sie sind den Patienten noch viel näher als wir Aerzte, und deshalb müssen wir zusammenarbeiten, zusammen aufbauen, einander helfen für ein gesundes, starkes Volk im lieben, schönen Schweizerland.

Verwundert werden Sie mich jetzt fragen, was hat denn das alles mit dem angekündigten Thema «Die Frau braucht Hilfe und Verständnis» zu tun. Ich habe Ihnen schon gesagt, wir wollen nur einen Ausschnitt nehmen aus der grossen, komplexen Frage. Mir scheint aber, dass gerade die Frau im Erneuerungsgedanken eine hervorragende Rolle spielt.

Der Mann, der für das tägliche Brot sorgen und arbeiten muss, hat neben seinem Beruf nicht mehr viel Zeit für andere Sachen. Er ist aber für sein anstrengendes Tagewerk bezahlt, er hat einen materiellen Erfolg, ja er hat sehr oft Aussicht auf Avancement, und wenn einer wirklich will, so steht er heute nicht ohne Arbeit da.

Die Frau aber ist zu Hause, besorgt den Haushalt, wäscht, kocht, putzt, erzieht die Kinder. Wer aber sagt ihr je Dank für ihre Aufopferung? Es ist selbstverständlich, dass am Mittag die Suppe auf dem Tisch dampft, dass man abends in ein frisches, sauberes Bett kann, ja es ist ganz normal, dass die Frau daheim spart und vielleicht das bessere Plättli dem Manne lässt. Wo ist das Entgelt dafür? Sogar, wenn eine Frau werktätig dem Manne zur Seite steht, ist ihre Besoldung im allgemeinen nicht die des Mannes. Dank kennt die Frau nicht, alles ist selbstverständlich. Sie ist das unbezahlte Arbeitstier zu Hause. Wir aber wollen von ihr nicht nur die Arbeitsbiene, nein, sie muss in der Familie das seelische Oberhaupt sein, die Mann und Kinder unmerklich mit ihren guten Gedanken leitet, sie erzieht und sie beisammenhält in einer wahren Gemeinschaft.

Dazu braucht aber die Frau eine Erziehung, eine Hilfe und Verständnis. Wer aber hat da eine besondere Stellung? Das sind Sie, meine Schwestern, Sie müssen in Gemeinde und Spital in dieser Hinsicht Ihren Einfluss geltend machen. Schauen Sie, vor einem Arzt haben die Frauen Angst. Der Pfarrer ist ihnen zu streng und gar der Gemeinderat, der kommt mit staatlichen Gewalten. Sie müssen die Leute so vorbereiten und aufklären können, dass sie dann die Hilfe dort holen, wo sie sie herbekommen können. Sie sollen die Mittler sein; machen Sie uns aufmerksam auf Hilfebedürftige. Lassen Sie es uns auch wissen, wenn wir irgendwo gefehlt haben, damit wir neu und besser eingreifen können.

Wohin müssen wir Hilfe und Verständnis bringen? Kurz überall hin. Wann? In jeglichem Alter und zu jeder Zeit.

Wir Aerzte müssen für eine körperlich und seelisch gesunde Frau verlangen, dass das Mädchen zu Hause eine gute, harte aber verständnisvolle Erziehung erhält. Aufklärung der Eltern in der Frage der Kindererziehung ist nötig. Uebelstände müssen behoben werden. Es geht nicht an, dass halbwüchsige Mädchen bis in alle Nacht auf der Strasse herumfahren können, zu Hause mit Brüdern das gleiche Bett teilen müssen oder als Hilfsserviertöchter in Wirtschaften tätig sind.

Früh schon soll das Kind, vor allem das Mädchen, in feiner Art aufgeklärt werden, am besten durch die Eltern, wo dies nicht geht, durch Schwestern oder Aerzte. Bewahren wir doch die zarten Kinderseelen vor der Aufklärung durch gleichaltrige oder ältere Schülerinnen. Was im Mädchenalter in dieser Hinsicht gesündigt wird, wirkt sich oft später umso verheerender aus. Passen wir auf, dass das Mädchen nicht aus Neugierde zum Manne getrieben wird, denn dies ist wohl meistens der Grund bei Schwängerungen von Jugendlichen.

Kommt das Mädchen in die Menarche, d. h. Geschlechtsreife, es ist dies ca. mit 14 Jahren, dann ist der Moment da, wo es um das Geheimnis wissen soll. Dies Geheimnis soll dann, wenn die Aufklärung richtig war, zur Ehrfurcht werden.

Treten bei der Periode in diesen ersten Jahren Störungen auf, so möge eine ärztliche Beratung helfen. Eine Untersuchung braucht es im all-

gemeinen nicht. Das Mädchen soll nicht auf die Genitalsphäre aufmerksam gemacht werden. Es sollen aber keine Störungen vorhanden sein, die das Kind beunruhigen, die es aber aus falscher Scham nicht zu sagen wagt. Natürlichkeit, Geradheit auch in dieser Frage sei erstes Gebot einer Erziehung und dann auch im Wesen und Gebaren des Mädchens.

Licht, Luft und Sonne haben Mädchen nötig. Aber auch Bewegung, Spiel, Sport und *Arbeit*. Alles jedoch mit Mass und Ziel und unter Aufsicht eines Arztes oder einer Schwester. Denn ich glaube, dass der Lehrer, was das Körperliche anbetrifft, nicht individualisieren kann. Schwächliche, bleichsüchtige Mädchen sollen in die Berge oder, wo das nicht angeht, aufs Land. Arzt und Behörde mögen hier Hand in Hand schaffen. Rachitis wie Tuberkulose bei Kindern sollten in der Schweiz, einem so geregelten Staatswesen, nicht mehr vorkommen.

Kommt das Mädchen nun in das Jungfrauenalter, so braucht es um so mehr der verständnisvollen, zielbewussten Führung. Vorträge, Konzerte mögen neben einer geregelten Arbeit die Jungfrau geistig festigen. Aber nebenbei soll auch Sport den Körper stählen. Rekordjägerei ist für die Frau ungesund, dagegen hält vernünftig betriebener Sport, die Art spielt dabei keine Rolle, geschmeidig und elastisch.

Mädchen, die in Fabriken arbeiten oder in sonstigen Betrieben tätig sind, sollen sich mindestens einmal im Jahr untersuchen lassen. So hat man eine Kontrolle, ob die Arbeit den körperlichen Möglichkeiten auch entspricht. Tuberkulosen können im Frühstadium erkannt und behandelt werden, ebenso Bleichsucht und Blutarmut. Jeder Arbeiterin sollen im Jahr einige Tage Ferien zugeteilt werden.

So haben wir denn gesunde Jungfrauen, die gesunde Kinder auf die Welt bringen können. Denn nun tritt auch ganz natürlich der Trieb zum Manne auf. War früher die Erziehung auf moralisch hoher Stufe und körperlich in den physiologischen Schranken, so braucht man sicher nicht streng und eng zu sein. Wir wollen ja nie harte Pharisäer sein, nein, verständnisvolle Berater.

Eines möchte ich immer und immer wieder raten, klären Sie die Mädchen auf, dass sie nicht durch ein hemmungsloses Triebleben dem Manne wertvoller erscheinen oder dass sie auf diese Weise eher zum Heiraten kommen. Denn so wird mit den armen Mädchen gespielt. Der Mann braucht sich keine Mühe mehr zu geben, er bekommt alles umsonst. Und was reizt den Mann mehr als die Umwerbung, die Eroberung. Hat er also alles umsonst, so kann er auch ruhig von einer zur andern gehen.

Vor Freundschaften, d. h. freier Liebe, ist zu warnen. Denn es sind wenige, die solch einen grossen Geist haben, die das ohne Schaden ertragen können, wo die Frau wirklich Freundin bleibt und nicht zur Maîtresse wird. Ehrfurcht eines vor dem andern ist hier das wichtigste. Verantwortlichkeitsbewusstsein gegen sich und die Familie.

Ist ein Mädchen einmal auf der schiefen Bahn, ach, dann ist der Weg zurück so schwer. Was habe ich doch in dem Hafenviertel von Hamburg-Altona für furchtbare, gestrandete junge Kreaturen gesehen und behandelt.

Ist aber nun ein Mensch auf solchen Abwegen, dann wollen wir helfen, nicht mit Fingern auf sie zeigen, nicht die ganze Sache an die Sonne ziehen. Diskret aber zielbewusst arbeiten. Eventuelle Geschlechtskrank-

heiten müssen aufs genaueste behandelt und dann auch kontrolliert werden. In dieser Angelegenheit kenne ich keinen Pardon; mit aller Schärfe und Härte muss eingegriffen werden. Der Partner muss gesucht werden und auch er muss sich untersuchen und behandeln lassen. In Kriegszeiten besteht der Behandlungszwang, möge er auch in Friedenszeiten in eben derselben Strenge wie heute beibehalten werden.

Haben wir Mädchen, die sich nicht belehren lassen, die ungehemmt wie Tierchen leben, so mögen sie von der Behörde aus psychiatrisch untersucht werden, bevor man sie in Anstalten zur Besserung versorgt. Ist doch ein grosser Prozentsatz der Dirnen irgendwie geistig nicht normal oder nur durch falsche Erziehung irregeleitet.

Ist ein Jungfrau verlobt, so möge man ihr, wenn es irgendwie geht, vor einer langen Verlobungszeit abraten. Denn es bedeutet dies eine starke seelische Belastung, der die jungen Leute oft nicht Herr werden. Vor dem Zusammenleben vor der Ehe möge man warnen; denn auch nur gar zu oft sind durch das verbotene, anormale enge Zusammensein anfänglich ernst gemeinte Verhältnisse zu Grunde gegangen. Jede Jungfrau, die heiraten will, soll sich vorher gründlich untersuchen lassen. Sie soll aber auch das gleiche von ihrem zukünftigen Manne verlangen. Beratung von Ihnen, meine Schwestern, von Aerzten, auch vom Pfarrer, der mit den familiären Verhältnissen bekannt ist, sollen nie fehlen. Nicht leichtfertig solle eine Ehe probiert werden, sondern die Heirat möge wieder ein heiliges Sakrament sein wie bei den Katholiken.

Sie werden mir vielleicht vorhalten, die zurzeit bestehende Lockerung der Sitten ist zeitbedingt, die jungen Leute können nicht mehr heiraten, wann sie wollen. Nirgends reicht das Geld, das Triebleben jedoch ist das gleiche wie früher. Da gebe ich Ihnen vollkommen recht und ich glaube, dass wir hier trotz aller Aufklärung erst dann eine wesentliche Besserung erhalten, wenn wir Heiratsdarlehen von Staates wegen an zuverlässige junge Leute abgeben können.

Bis dahin aber möge eine milde, warnende Stimme der Medizinalpersonen in Stadt und Land aufklärend wirken. Ich bitte Sie, aber nur mit Mass, denn sonst kommt es zu der bekannten Trotzhandlung. Verstehend leitend sollen unsere Worte sein.

Ein ziemlich brachliegendes Gebiet ist das Eheleben in den ersten Jahren. Hier ist ein grosses Gebiet, wo gerade Gemeindeschwestern und Hebammen ratend wirken können. Halten Sie an zu hygienischem Lebenswandel und wo Ihnen Fragen nicht klar sind, schicken Sie die Leute zum Arzt, besonders in der Frage der Kinderlosigkeit oder wenn Leute nicht sofort Kinder wünschen, was übrigens zu verwerfen ist.

Raten Sie, dass die Frauen zur Zeit der Periode nicht gerade die schwersten Arbeiten verrichten müssen, aber die Frau soll auch nicht Sklave ihrer Blutung werden. Verständnis und Geduld mögen in dieser Zeit, da die Frau anders ist wie sonst, aufgeregt, sensibler, entgegengebracht werden. Es soll aber nicht die ganze Familie von der Periode wissen. Nicht dass Mann und Kinder schon zum voraus diese Zeit erangsten. Die Frau muss sich zusammennehmen. Verkehr soll in dieser Zeit nicht stattfinden, wie übrigens auch nicht zwei Monate vor und nach der Geburt. Noch viele alltägliche Fragen wären zu besprechen, doch ich

glaube, das kann ich Ihnen schenken; denn das gibt Ihnen schon der gesunde Menschenverstand ein, wie da zu helfen wäre.

Das nächste Kapitel, das wir ausgedehnt besprechen wollen, ist die Hilfe bei der schwangeren Frau. Vermehrt muss hier unsere Aufklärung wirken.

Vorerst muss mit allem Ernst gesagt werden, dass wir ein aussterbendes Volk sind. Jährlich haben wir 17'000 Geburten zu wenig, d. h. dass wir in 60 Jahren von 4,2 auf 2,8 Millionen zusammengeschrumpft sind. Jährlich haben wir 10'000 Rekruten zu wenig. Vielleicht werden Sie mir nun vorhalten, dass wir kein Kanonenfutter züchten wollen und dass es ohnehin schon so viel Frauen gibt. Wenn wir aber die Augen etwas aufmachen, so sehen wir, dass wir die ca. 20'000 Polen ohne weiteres in der Schweiz gebrauchen können und warum? Weil der Schweizer lieber in der Stadt lebt oder in der Fabrik arbeitet als draussen den Acker bestellt. Unser Land hat noch Platz für viele. Und dann dürfen wir doch wieder auf Frieden hoffen, auf normale Verhältnisse, wo der kultivierte, gut ausgebildete Schweizer im Auslande gesucht und geschätzt ist.

30 % der Ehen sind kinderlos, 20 % mit nur einem Kind, 20 % mit zwei Kindern und nur 30 % mit mehr Kindern. Viele Frauen haben lieber Hunde und Katzen zu Hause als Kinder. Meine Schwestern, treten Sie dem mit aller Entschiedenheit entgegen. Denn die grösste Aufgabe, die höchste Pflicht und die heiligste Vollendung der Frau ist, Mutter zu sein. Alles, alles übrige ist nur ein Surrogat. Wir dürfen aber auch nicht bei einem oder zwei Kindern stehen bleiben, wir müssen unbedingt drei Kinder pro Familie fordern, damit die Bevölkerung nur gleich bleibt. Greifen Sie ein, bei den situierten Kreisen, die materiell, körperlich und geistig mehr Kinder ernähren und erziehen können. Bequemlichkeit, Egoismus oder allzu grosse Kinderliebe, die meint, die Kinder sollten es besser haben als die Eltern, führen zu diesen Uebelständen. Was aber ist endlich das Resultat? Ein geistiges, körperliches und staatliches Zusammenbrechen wie Frankreich, das statistisch nur ganz wenig schlechter dasteht als wir.

Möge die Kinderzeugung in vollkommener körperlicher Frische und geistigem Ernst vor sich gehen. Meist ist ja die Schwängerung nur ein mehr oder weniger glücklicher Zufall. Ja, oft entstehen die Kinder in nervöser Ueberreiztheit oder im Rausch. Im allgemeinen macht dies ja nicht viel aus, aber dennoch ist die Erforschung doch schon so weit gediehen, dass sie auf Schäden in dieser Hinsicht aufmerksam macht. Es sei mir hier erlaubt, Ihnen ein rühmliches Beispiel zu erzählen: Ich wurde kürzlich durch einen Ehemann gefragt, ob das etwas ausmachen würde, wenn er vor der Zeugung einen Monat weder rauchen noch Alkohol zu sich nehmen würde. Natürlich machen, in normalen Grenzen eingenommen, diese Gifte nichts aus. Was ich aber an diesem Manne so enorm schätze, ist der sittliche Ernst, und an dem fehlt es in sehr vielen Kreisen.

Die schwangere Frau braucht viel mehr noch des Verständnisses von ihrer ganzen Umgebung als sonst, und vor allem zu Beginn der Schwangerschaft. Hier tritt eine gänzliche Umstellung des Körpers und der Psyche ein. Gemütslabilität vom Euphorischen bis zum Melancholischen. Geduld und Verständnis des Ehemannes ist nötig. Denn je aufgeregter es im Hause zugeht, desto gestörter wird die Schwangere. Das so oft beobachtete, nicht krankhafte Erbrechen nimmt bedrohliche Formen an. Sie, meine Schwe-

stern, vereint mit der Hebamme, müssen hier erzieherisch auf den Mann und die Frau wirken, denn auch die Frau soll und darf sich nicht gehen lassen. Sie soll ihr gewohntes Leben weiterführen, ihre Arbeit verrichten wie sonst, nur ist vor Anstrengungen, wie Frühlingsputzete, schwerer Feldarbeit schwerer Fabrikstätigkeit sowie übermässigem Sport zu warnen, da sonst die Möglichkeit der Fehlgeburt leicht gegeben ist. Die Ernährung soll wie gewohnt sein, eher etwas gegen das Vegetabilische. Uebrigens sollte diese gemüsereiche Kost bis zur Geburt genommen werden. Abnormen Gelüsten darf entgegengekommen werden. Bei Erbrechen oft, aber auf einmal wenig essen.

Die Hauptaufgabe, meine Schwestern, ist in der ersten Hälfte der Schwangerschaft, dass den Frauen in folgenden Punkten geholfen wird:

1. seelische Hilfe durch weitgehende Betreuung und Beratung;
2. Sanierung von Familien- und Wohnverhältnissen;
3. Stärkungskuren;
4. angemessene Arbeitsbeschaffung.

Ich weiss, all diese Punkte können Sie nicht allein erfüllen, aber ich habe Ihnen ja gesagt, es ist ein Zusammenarbeiten.

Was Sie aber fördern können und müssen, ist der Wille und die Liebe zum Kinde. Stellen Sie eine Abtreibung als ein Verbrechen dar. Orientieren Sie uns Aerzte, wenn Sie von Abtreibern wissen. Ich kann Ihnen offen sagen, es ist ungeheuerlich, wie zurzeit mit dem keimenden Menschenleben umgegangen wird. Hier fehlt es oft in weiten Kreisen an jedem sittlichen Ernste. Treten Sie auf gegen die verfluchten Frauendouchen mit langem, schmalem Ansatz. Denn damit wird nicht die Scheide, sondern die Gebärmutter gespült. Aus einer intrauterinen Einspritzung entstehen Genitalentzündungen, die eine dauernde Sterilität herbeiführen können, ja es entstehen nur zu oft schwere bis schwerste allgemeine Bauchfellentzündungen, oft mit Abszedierung. Wir verlieren jährlich Frauen an Gasbrand oder Starrkrampf unter den fürchterlichsten Leiden, bei denen irgendeine gewissenlose Handlung in dieser Hinsicht vorgenommen wurde.

Aber nicht allein die Frau muss beraten werden, sondern auch der Mann. Denn nur zu oft ist es gerade er, der die Abtreibung will. Der Mann will leider gar sehr oft in seiner Frau nur eine Geliebte, aber keine Mutter. Es kann soweit kommen, dass Frauen geprügelt werden, wenn sie schwanger sind. Hier muss eingegriffen werden, aber nicht allein mit Worten, nein, Taten müssen folgen, eventuell unter Benachrichtigung der Gemeindebehörden, des Pfarrers oder der Fürsorgeämter.

Materielle Unterstützung von privater oder behördlicher Seite, was Familien- und Wohnverhältnisse anbelangt, ist unerlässlich. Gerade eine Gemeindeschwester, die so sehr mit allen vertraut ist, kann bei Uebelständen der werdenden Mutter Hilfe und Verständnis entgegenbringen. Sie kann dann auch regeln, dass der Frau körperlich geholfen wird durch Zuweisung zum Arzt oder zur Hebamme. Sie kann auch für Erleichterung in der Arbeit sorgen.

(Fortsetzung folgt.)

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Bern.

Freitag, 19. Dezember, 16 Uhr, ist vorgesehen, in der Pflegerinnenschule «Lindenhof» **Weihnachten** zu feiern, wozu wir unsere Mitglieder herzlich einladen. Ein Tee wird serviert. Wir bitten unsere Mitglieder, Zucker oder Süßstoff mitzubringen. Kleine Gaben für den Glücksack sind sehr erwünscht. Man möge sein Päckli bis zum 16. Dezember bei Schwester *Lina Schlup*, Stellenvermittlung, Niesenweg 3, abgeben, an welche Adresse sich auch die Teilnehmer bis zum gleichen Datum anmelden mögen. *Der Vorstand.*

Sektion St. Gallen.

In einigen Wochen wird wieder Weihnachten sein. Wir möchten die Verlosung, deren Ertrag ja unserer Hilfskasse zugute kommt, trotz allem auch dies Jahr durchführen und bitten schon heute um Kleinigkeiten für dieselbe. Frau Würth, Blumenaustrasse, nimmt sie mit herzlichem Dank entgegen. Ort und Datum der Weihnachtsfeier werden im Dezemberblättli bekanntgegeben.

Freundliche Einladung zum **Vortrag** von Herrn Dr. R. Zollikofer über Herzkrankheiten. Er findet Donnerstag, 27. November, 20.15 Uhr, im Kantonsspital, Haus I, 2. Stock, statt.

Sektion Zürich.

Monatsversammlung: Freitag, 28. November, 20 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule Zürich (Eingang Klosbachstrasse). Vortrag von Herrn Dr. med. Wissler, Oberarzt im Kinderspital: «Kinderlähmung.» Wir hoffen auf recht zahlreiches Erscheinen unserer Mitglieder. Auch Gäste heissen wir herzlich willkommen.

Unfallversicherung 1942. Wir bitten, die Prämien bis spätestens 6. Dezember auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Sekretariat, Asylstrasse 90, einzuzahlen. Posteingahlungen nach diesem Datum sind zu unterlassen, dafür die Nachnahmen, die dann für die noch ausstehenden Beiträge versandt werden, einzulösen. Für prompte Erledigung sind wir dankbar.

Voranzeige. Unsere diesjährige *Weihnachtsfeier* findet statt: Montag, 29. Dezember, 16 Uhr, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Reservieren Sie sich bitte den Nachmittag und kommen Sie recht zahlreich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Pfleger Marcel Bornand. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Anna Schneider, von Eriswil (Bern), geb. 1913; Leni Rieder, von St. Stephan (Bern), geb. 1912; Annie Hefti, von Luchsingen (Glarus), geb. 1914; Marie Louise Schaub, von Basel, geb. 1907.

Sektion Bern. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Liseli Liechti, geb. 1912, von Landiswil, in Muri bei Bern (Privatkliniken La Lignière Gland, Leimenstrasse 67, Basel, Inselspital Bern, Bürgerspital Basel); Lina Plüss, geb. 1907, von Murgenthal (Kt. Aargau), in Bern (Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik Inselspital

Bern, Krankenhaus Grabs). — *Austritte*: Schwn. Lotte Stalder, Martha Voramwald (beide wegen Verheiratung), Hanny Hofer, Wärter Gottfried Bolz (gest.). — *Wiederaufnahmegesuch*: Schw. Lydia Allemann, geb. 1909, von und in Biberist (Lindenhof).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen*: Schwn. Elsa Ebnöther, geb. 1914, von Wald, Zürich (Schwesternhaus vom Roten Kreuz); Marianne Täschler, geb. 1916, von Muolen, St. Gallen (Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich); Marta Baumann, geb. 1916, von Egnach, Thurgau (Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich); Frieda Staeheli, geb. 1918, von Stallikon, Zürich (Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich); Elsa Enderli, geb. 1916, von Neerach, Zürich (Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich); Frieda Kobelt, geb. 1906, von Marbach, St. Gallen (Schweiz. Pflegerinnenschule). — *Provisorisch aufgenommen*: Schwn. Martha Stäubli, Annie Marie Weber, Gertrud Moser. — *Definitiv aufgenommen*: Schwn. Hulda Dütsch, Klara Danuser, Hulda Fischbacher, Heidi Montigel.

Weihnachtsbitte.

Liebe Mitglieder und Freunde des Schweiz. Krankenpflegebundes!

Auch dieses Jahr werden eine Anzahl Schwestern und Krankenpfleger Weihnachten im Militärdienst verbringen. Wollen Sie mir helfen, dass ich jedem von ihnen einen Weihnachtsgruss zusenden kann?

Sie wissen ja nun alle selber am besten, was man brauchen kann an warmen oder praktischen Sachen oder auch zusätzlichen Lebensmitteln. Ich zähle auf Ihre freundliche Mithilfe und bitte Sie, mir Ihre Gaben in natura oder bar bis spätestens 10. Dezember an untenstehende Adresse zukommen zu lassen.

Ich hoffe, auch den in der Ferne in schwerem Dienst stehenden Schwestern einen Weihnachtsgruss senden zu können.

Dank zum voraus.

November 1941.

Schw. *Louise Probst*, Socinstrasse 69, Basel.

† Gottfried Bolz, Krankenpfleger.

Die Sektion Bern des Schweiz. Krankenpflegebundes hat einen ihrer Mitbegründer, Pfleger Gottfried Bolz in Bern, verloren. Er starb Samstag, 11. Oktober 1941, im Loryspital in Bern nach nur wenigen Krankentagen im Alter von 68 Jahren. Ein rascher Kräftezerfall, wohl durch Perforation einer Geschwulst, machte seinem zeitlichen Leben ein rasches Ende. Neben Verwandten und Bekannten gaben ihm eine Anzahl Schwestern und Kollegen das letzte Geleite und nahmen an der Abschiedsfeier in der Abdan-
kungshalle des Schosshaldenfriedhofs teil.

Es war im Herbst des Jahres 1909, als ich zum erstenmale unsern Gottfried kennen lernte. Unter Leitung unserer unvergesslichen Herren Dr. med. Sahli und Dr. med. Ischer fand im Speichergaßschulhaus die Gründungsversammlung der Sektion Bern des freien Krankenpflegepersonal

statt, an welcher der Heimgegangene in freundlicher Weise die Ankommen- den begrüßte und ihnen die Plätze zuwies. Später hatte ich ihn auf meiner Abteilung des Inselspitals für einige Nachtwachen. In Liebe und Treue diente er Kranken und Leidenden in den Asylen für Unheilbare in Beiten- wil, im alten Wartheim des Berner Diakonissenhauses, im Zieglerspital, ebenfalls anlässlich einer Typhusepidemie, unter der Leitung von Herrn Prof. Dumont sel., welcher seiner hingebenden Arbeit grosse Anerkennung zollte. Tagpflegen und Nachtwachen in Spital und Privatpflegen, eine Un- summe von Liebe und Hingabe im Dienste einer leidenden Menschheit. In anerkennenswerter Weise hat letztes Jahr der «Feierabend», ein berni- sches Familienblatt, seine 40jährige Pflēgetätigkeit gewürdigt und verdankt. Allerlei Schweres, das er in den letzten Jahren über sich ergehen lassen musste, ertrug er geduldig. Er war im Grunde eine Frohnatur, die auf den Felsengrund des Wortes Gottes gegründet war. Einfach und bescheiden, nach Wissen und Können, hat er mit grosser Treue seine Lebensaufgabe erfüllt. Wir werden seiner in Liebe und Freundschaft gedenken, und rufen ihm zu: «Auf Wiedersehn, dort in der ewigen Heimat!» *H. Schenkel.*

Fortbildungskurs der Sektion Bern des Schweiz. Krankenpflege- bundes und der Krankenpflegestiftung der Bernischen Landeskirche

6., 7. und 8. November 1941 in Bern.

In den Begrüssungsworten unseres geehrten Präsidenten, Herrn Dr. *Scherz*, und des Präsidenten der Krankenpflegestiftung der Bernischen Landeskirche, Herrn Pfarrer *Ochsenbein*, wurde speziell darauf hinge- wiesen, dass der diesjährige Fortbildungskurs zum erstenmal durch den Bernischen Krankenpflegebund in Verbindung mit der Krankenpflegestif- tung der Bernischen Landeskirche organisiert wurde.

So fanden sich denn auch gegen 130 Schwestern und Pfleger ein, und ihre Hoffnungen wurden sicher nicht getäuscht!

Ein wertvolles Repetitorium über die Anatomie der Verdauungsorgane war der Vortrag von Herrn Dr. *Lauterburg*.

Einen Ueberblick über das riesige Gebiet der Dermatologie bot uns sodann Herr Dr. *Schoch*: Die Kosmetik stand schon im klassischen Altertum in Griechenland und Rom in Blüte. Dann wiederum sind uns von den Arabern die mannigfaltigen Anwendungen von Bädern überliefert. In der Neuzeit ist die Dermatologie zu hoher Wichtigkeit gelangt und auch ihre soziale Bedeutung anerkannt worden.

Haut und Schleimhaut gelten gewissermassen als Spiegel innerer Krankheiten, so bei Nierenleiden, Nebennierentuberkulose, Zuckerkrank- heit u. a. Der Referent forderte uns auf, in der Beurteilung der Syphilitiker die Güte als oberstes Gesetz zu achten, da diese Patienten oft das Opfer einer vererbten oder im Beruf erworbenen Lues sind. — Wertvolle Finger- zeige zur Behandlung von Ekzemen und Verbrennungen wurden gegeben, und als letztes darauf aufmerksam gemacht, wie eminent wichtig eine richtige Ernährung bei Hautkrankheiten sei.

Fräulein *Saxer* vom Kriegsernährungsamt beleuchtete den jetzigen Stand der Ernährungsmöglichkeit in der Schweiz und betonte, wie nötig das Sichanpassen und solidarische Benehmen jeden Schweizers ist, speziell noch auf den Aufruf des Eidg. Kriegsernährungsamtes verweisend. Da heisst es u. a.: *«Wenn wir in bezug auf die Ernährung ohne grosse Schwierigkeiten durch die Fährnisse der kommenden Zeit hindurchkommen wollen, so bedarf es dazu der Hilfe des ganzen Volkes. Keiner glaube, dass es gleichgültig ist, was er tue. Das Tun und Lassen eines jeden Produzenten in Gewerbe und Landwirtschaft, eines jeden einzelnen Konsumenten, jeder Hausfrau, jeder Hausangestellten, jedes Geschäftsinhabers, jedes Gastwirtes und Hoteliere samt all ihren Mitarbeitern, das Verhalten von Lieferanten und Kunden, die Gesinnung von jung und alt, reich und arm, sind für unsere Zukunft von ausschlaggebendem Gewicht. Insbesondere müssen die wohlhabenden Kreise des Landes alle Rücksicht üben auf die wenig bemittelten, ja notleidenden Mitbürger, die in harter, ehrlicher Arbeit sich und ihre Familien durchbringen wollen. Mit Hamstern und Preisüberbietungen wird diesen und der Gesamtheit schwerer Schaden zugefügt.»*

Die Massnahmen der Behörden müssen Stückwerk bleiben, wenn nicht ein gut gesinntes, solidarisch denkendes und ehrenhaft handelndes Volk ihnen seine Unterstützung leiht. Wir zählen auf die Mitarbeit aller Männer und Frauen des Landes.» Eidg. Kriegsernährungsamt.

Folgende empfehlenswerte Broschüren mögen mancherorts gute Dienste leisten:

Dr. Dora Schmidt, «Werden wir den Krieg ohne Hunger überstehen?» Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale. Fr. —.30.

«Sollen wir die Kochkiste empfehlen?» Bestellungen durch Dr. Dora Schmidt, Eidg. Kriegsernährungsamt. Nicht unter 30 Stück Fr. —.05.

«Wenig Zucker? Wir konservieren Obst und Beeren doch!» Fr. —.10.

Rosa Graf-Wüest, «150 mal Kartoffeln.» Propagandazentrale für Erzeugnisse der schweizerischen Landwirtschaft.

«Was tun, wenn Fette und Oel knapp werden?» Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale. Fr. —.30.

Herr Dr. *Gerber* führte am Nachmittag dieses ersten Kurstages in das so wichtig gewordene Gebiet des Sanitätsdienstes im Luftschutz ein und zeigte uns den nach modernsten Anforderungen gebauten Luftschutzkeller des Länggasschulhauses.

Der zweite Kurstag brachte uns als erstes den Vortrag von Herrn Dr. *Walter* über Seelenkunde. Anhand der zwei Hauptgruppen der primär körperlich Kranken mit seelischer Depression und primär seelisch Kranken mit körperlichen Symptomen betonte der Vortragende die Wichtigkeit des *Einfühlens*, um den Dienst an solchen Kranken richtig zu erfüllen.

Herr Dr. *Andres* mit seinem Vortrag über «Die Frau braucht Hilfe und Verständnis» hat es verstanden, uns die Fürsorge für das junge Mädchen, die schwangere und werdende Mutter und die lieben Alternden warm zu empfehlen.

Fräulein *Hasler*, Fürsorgerin, betonte in «Fürsorge und Schwesterndienst», dass niemals ein Abwägen der beiden Berufe gegeneinander aufkommen dürfte, sondern dass sowohl der Beruf der Fürsorgerin als auch derjenige der Schwester ein Dienst am hilfebedürftigen Menschen bedeute.

Einen überaus interessanten Querschnitt durch die Augenheilkunde brachte uns Herr Prof. *Goldmann*. Nicht jedermann dürfte bekannt sein, wie relativ häufig schwerste Verbrennungen durch Spritzer von frisch abgelöschtem Kalk ins Auge vorkommen, wobei immer mindestens ein, wenn nicht beide Augen erblinden. Aeusserste Vorsicht und Aufklärung sind daher am Platze!

Ueber das hochaktuelle Gebiet der Chemotherapie orientierte uns Herr Dr. *Reist*. Bei Infektionskrankheiten mit bekanntem Erreger finden bestimmte chemische Verbindungen ihre Heilanwendungen und die Erfolge grenzen oft ans Wunderbare! Aeusserst interessant ist die Erfahrung, dass durch ungenügende Dosen dieser chemischen Substanzen unter Umständen die Erreger giftfest werden. Welche Umwälzung auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten, wenn beispielsweise die Mortalität bei Puerperalsepsis von 16—21 % auf 7 % gesunken ist!

Frau Oberin Dr. *Leemann* sprach über die gegenwärtigen Verhältnisse im Schwesternberuf. Indem sie betonte, uns etwas «trockene» Darlegungen zu bringen, gab sie uns den Beweis ihrer warmen Anteilnahme am Geschick der Schwestern. Wenn auch mancherorts noch Mißstände bestehen, so ist doch schon vieles zur Hebung des Schwesternberufes erreicht worden.

Der dritte Kurstag galt dem Besuch des Pathologischen Institutes. In einem einführenden Lichtbildervortrag wies Herr Prof. Dr. *Wegelin* auf die Aufgaben dieses Institutes hin, das nicht nur zur Ausbildung der Studenten für das Medizinstudium dient, sondern auch der Allgemeinheit. Durch Uebernahme von Sektionen von durch Krankheit verstorbenen Personen können oft verschleierte Ursachen des Hinscheides aufgeklärt werden. Zudem befasst sich das Institut mit der mikroskopischen Untersuchung von Gewebepräparaten, die ihm von Aerzten und Spitälern zugeschickt werden, um eine genaue Diagnose sicherzustellen. Die Zahl der eingesandten Präparate beträgt ca. 7000 Stück pro Jahr. — Die Zunahme der Krebskrankheit ist durch die in den letzten Jahrzehnten erheblich erhöhte Altersziffer zu erklären, da der Krebs fast durchwegs als eine Alterserkrankung angesehen werden muss. Herr Wegelin macht auch auf die Abnahme der Kropfhäufigkeit aufmerksam, die der Abgabe von jodiertem Salz an die Bevölkerung zuzuschreiben ist. — Führungen durch das Institut durch Prof. Wegelin und Prof. Walthard boten viel Lehrreiches.

Die geplante Führung im Kunstmuseum durch Frl. Dr. phil. *Röthlisberger* konnte leider nicht stattfinden. Wir wurden aber reichlich entschädigt durch ihren feinen Vortrag mit Lichtbildern über das alte Bern. Sicher werden wir daraufhin besonders die Augen offen halten für alle Schönheiten unserer lieben Stadt.

Ein gemütliches Zvieri im «Daheim» bildete den Abschluss dieses so wohlgelungenen Kurses. — Ich möchte im Namen aller Teilnehmerinnen herzlichen Dank sagen für alles, was uns im diesjährigen Fortbildungskurs so Wertvolles geboten wurde. Dank den Referenten, die uns ihre wertvolle Zeit schenkten, um uns zu fördern, und Dank insbesondere allen denjenigen, die die viele Kleinarbeit nicht scheuten, um das gute Gelingen dieses Kurses zu sichern!

Schw. H. Rikli.

Médications sous-cutanées et intraveineuses.*)

On considère généralement A. Wood comme l'initiateur de l'administration des médicaments au moyen d'injections sous-cutanées. Wood se servait d'une petite seringue analogue à celle employée par Pravaz pour ses injections de perchlorure de fer dans le sac anévrisimal. Mais les premiers essais de médication hypodermique remontent beaucoup plus haut. Le procédé de Lafargue consistait à perforer la peau avec une lancette enduite d'une pâte contenant le médicament. Trousseau introduisait une pilule médicamenteuse dans le canal perforé par la lancette, et la thèse de Hayem traite de l'inoculation des sels de morphine (1852). Mais ces procédés peu pratiques n'avaient pas été admis par la pratique générale. La première communication de Wood remonte à 1855. Bertrant a fait en Allemagne la première application de la méthode sur une malade traitée auparavant par Wood (1857) et Béhier a introduit les injections sous-cutanées en France en 1859, principalement dans le but d'expérimenter les traitements à l'atropine et à la strychnine.

La méthode hypodermique fut à l'origine, pour ainsi dire uniquement affectée à l'injection de narcotiques, préparations d'opium, de morphine, de belladone, dont on espérait autant une action locale sur le foyer douloureux qu'une action générale. Les débuts furent modestes, ce n'est guère qu'après la guerre austro-allemande et la guerre franco-allemande que la méthode prit définitivement pied.

La question de l'abus des injections de morphine fut soulevée pour la première fois par Laehr dans une communication à la Société de psychiatrie de Berlin en 1871. «On constate, dit Laehr, que le public, tenté par l'effet de ces injections et la facilité de leur application, a déjà commencé à en faire usage, sans penser au danger qui peut résulter de l'absorption régulière d'un narcotique. Beaucoup de clients tourmentent leur médecin jusqu'à ce qu'il consente à leur faire une injection de morphine; d'autres se procurent la seringue et la morphine et pour le moindre malaise se font eux-mêmes les piqûres. On est facilement entraîné à augmenter peu à peu les doses; il en résulte des troubles psychiques graves qui ne tardent pas à apparaître». Laehr cite à l'appui de sa thèse le premier exemple de morphinisme chez une malade, à laquelle un chirurgien avait fait des injections de morphine à la suite d'une opération au périnée; la malade avait continué les injections avec l'autorisation du médecin, qui ne paraît pas s'être douté des conséquences possibles d'une telle autorisation. Fiedler a donné la première description clinique de l'intoxication chronique par la morphine (1874) et reconnu son caractère spécial. «Dès que le médecin abandonne la seringue à son client et lui indique la manière de s'en servir, celui-ci pose le pied sur la pente, qui malheureusement aboutira trop souvent à sa perte. En peu de temps il se voit réduit à la situation du buveur d'eau-de-vie. Il ne peut plus exister sans morphine, et lutte en vain contre la puissance de l'habitude. Les troubles nerveux et cérébraux qui sont la conséquence fréquente de piqûres de morphine longtemps répétées, sont comparables, dans les cas extrêmes, aux symptômes observés dans la paralysie cérébrale.

*) A. Jaquet, La médecine qui guérit et la médecine qui tue. Librairie Payot & Cie., Lausanne.

On constate une désagrégation successive de toute la vie psychique; le caractère des malades s'altère; ils deviennent indifférents et paresseux, sont incapables de prendre une décision, le travail cérébral leur est aussi pénible que le travail corporel; ils perdent la mémoire, sont sans énergie, s'expriment d'une façon incohérente, ont des hallucinations et des illusions.»

L'insouciance et l'ignorance des médecins ont contribué pour une large part au développement du morphinisme, du moins dans la première période, où l'habitude de la morphine n'était pas encore répandue dans le public. Kraepelin a flétri en termes énergiques la légèreté avec laquelle beaucoup de médecins favorisent le morphinisme de leurs clients. «Nous ne pouvons absoudre le corps médical de l'accusation grave d'être en toute première ligne responsable de l'existence et de l'extension effrayante du morphinisme. On ne connaîtrait pas le morphinisme si les médecins n'existaient pas. Par ignorance et par légèreté les médecins révèlent à leurs clients, souvent pour une bagatelle, les propriétés de ce produit dangereux, qui peut si facilement les conduire à la ruine. Je pourrais citer le cas d'un médecin qui, sans aucune nécessité, a ordonné de la codéine à un client, que j'avais avec beaucoup de peine sevré de son alcoolisme et de son morphinisme et qui, de ce fait, est revenu plus tard à la morphine. Les médecins morphinistes sont particulièrement dangereux; ils constituent de véritables foyers d'infection, en plus de leur habitude détestable d'ordonner à hautes doses des médicaments violents. J'ai connu un de ces médecins — et ils sont malheureusement nombreux — qui pour un rien faisait à ses nombreux clients des piqûres de morphine; il était devenu le centre d'une véritable communauté des morphinistes. Dans son inconscience, le malheureux était du moins désintéressé. On ne peut pas en dire autant des représentants de notre profession qui exploitent systématiquement la détresse des morphinistes et leur délivrent à prix d'or les ordonnances indispensables. ... Je me range sans restriction au point de vue de Lewin, qui demande qu'on interdise l'exercice de sa profession au médecin morphiniste, jusqu'à ce qu'il ait fourni des preuves sérieuses d'une guérison durable, sans toutefois me faire d'illusions sur les difficultés que rencontrerait l'application d'une telle mesure. Mais les médecins peuvent contribuer d'une autre manière à la lutte contre le morphinisme. Nous devrions nous faire une règle absolue de n'employer la morphine dans des affections chroniques que dans les cas incurables. Mais, même alors, on ne doit, comme dans les maladies aiguës, avoir recours à la morphine que lorsque tous les autres remèdes ont échoué. L'administration de morphine pour combattre de simples troubles hystériques ou neurasthéniques est une faute grave, et le médecin qui, sous un prétexte quelconque, remet une seringue à un malade ou lui prescrit une dose massive de morphine, dont il ne pourra pas contrôler l'emploi, manque à tous ses devoirs.»

Le développement de la médication hypodermique coïncide avec l'essor de la pharmacologie expérimentale, dont le programme comportait, entre autres, la substitution des drogues en thérapeutique par leurs principes actifs aux propriétés bien définies. L'injection sous-cutanée étant couramment employée en médecine expérimentale, il paraissait tout naturel d'en faire usage dans la pratique médicale. Le *Traité sur l'application hypodermique des médicaments* d'Eulenburg (1875) contient déjà une liste de plus de quatre-vingts médicaments susceptibles d'être administrés en

injections hypodermiques. Quelques-uns de ces produits, tels que l'atropine, la strychnine, le curare, la physostigmine, la pilocarpine, ont eu leur heure de succès, mais furent ensuite plus ou moins mis de côté, les résultats n'ayant pas répondu aux espérances.

Qu'il me soit permis à ce propos de relater une expérience personnelle avec la pilocarpine. Je débutais dans la carrière; nous avions à l'hôpital une malade atteinte de néphrite chronique avec oligurie, forte albuminurie, œdèmes généralisés. On avait récemment recommandé la pilocarpine comme diaphorétique au lieu de l'infusion classique de jaborandi. Je fis une piqure de 1 centigramme de pilocarpine, espérant de cette façon provoquer une sudation abondante. Au bout d'un quart d'heure, la sœur de service me fit chercher en hâte; je trouvai la malade en pleine crise d'œdème pulmonaire: respiration précipitée, stertoreuse, pouls fréquent à peine perceptible; une écume abondante s'échappait de la bouche et des narines. Au bout d'une heure la malade succombait. Le pronostic était, dans ce cas-là, franchement mauvais; depuis plusieurs semaines l'état empirait progressivement et on pouvait s'attendre à une issue fatale à bref délai. Cet accident m'a néanmoins fait une impression telle, qu'après plus de quarante ans il est resté gravé dans ma mémoire avec tous ses détails. Je lui dois d'avoir toujours éprouvé depuis une méfiance invincible pour les nouveautés et de ne les avoir adoptées qu'avec la plus grande circonspection. C'est peut-être la raison pour laquelle j'ai eu le bonheur d'être préservé d'autres expériences de ce genre.

L'administration de certains médicaments en injections sous-cutanées ou intraveineuses offre des avantages incontestables et constitue certainement un grand progrès. Eulenburg la considère cependant comme une méthode d'exception, l'absorption par la bouche devant rester la règle, et il repousse une soi-disant décision de l'«American Medical Association» qui tendait à abolir purement et simplement la médication *per os* pour la remplacer par l'injection hypodermique. Cette manière de voir a longtemps prévalu et la méthode hypodermique fut surtout employée dans la médication d'urgence pour les injections d'éther, d'éther camphré, d'huile camphrée, de caféine. Sa sphère d'action s'étendit considérablement avec l'introduction de l'anesthésie locale, mais surtout avec l'apparition en thérapeutique des sérums et des vaccins. Depuis, l'importance de la médication hypodermique n'a fait qu'augmenter, et de nombreux médecins ne la considèrent plus comme une méthode d'exception mais comme la méthode de choix. On injecte à tort et à travers des médicaments qui pourraient parfaitement être absorbés par les voies naturelles, sans s'inquiéter des conséquences possibles d'une action médicamenteuse brusquée. On ne tient pas compte des dispositions physiologiques de l'organisme et on ignore que le foie placé entre le tube digestif et la circulation générale a précisément pour fonction de filtrer et de retenir les produits de la résorption, de façon à empêcher tout phénomène de choc et à atténuer les effets toxiques. On pourrait citer de nombreux exemples des conséquences fâcheuses de cet abus. Nous nous bornerons ici à deux médicaments couramment employés, l'adrénaline et la strophantine. Les troubles qui accompagnent fréquemment l'administration de préparations contenant de l'adrénaline contre l'asthme bronchique ou dans le traitement de troubles circulatoires sont bien connus. Quelques instants après la piqure, les malades sont pris de tachycardie,

palpitations, vertiges, angoisse, tremblements, faiblesse générale pouvant amener la perte de connaissance. Ces troubles sont si pénibles que bien des malades trouvent le remède pire que le mal et refusent les piqûres. Celles-ci n'ont du moins pas de conséquences graves. Mais, selon toute apparence, la tolérance individuelle pour l'adrénaline varie beaucoup, et on a observé nombre de cas où l'injection de doses ordinaires d'adrénaline provoqua une intoxication mortelle caractérisée par un violent frisson, de l'hyperpyrexie et de l'insuffisance cardiaque.

Les injections intraveineuses de strophantine ont de même causé toute une série d'accidents mortels. On s'est servi pendant assez longtemps, sous le nom de strophantine, de préparations dont l'activité différait sensiblement, ce qui devait facilement provoquer des erreurs de dosage. Mais cette cause ne suffit pas à expliquer tous les accidents et l'injection intraveineuse de strophantine la plus prudente ne peut pas toujours éviter l'apparition de vomissements, frissons, angoisse, algidité, bradycardie avec bigéminie et même perte de connaissance. Pour éviter ces accidents, on a réduit la dose primitive de 1 milligramme à $\frac{1}{2}$ milligramme. La supériorité de l'administration intraveineuse de strophantine ne saurait être contestée; mais on ne peut qu'approuver l'attitude de Vaquez, qui la considère comme une médication d'exception et la réserve pour les cas d'urgence.

Il suffit, pour mettre en évidence les conditions spéciales créées par l'application hypodermique ou intramusculaire des médicaments, de comparer les différents modes d'application des préparations mercurielles dans le traitement de la syphilis. Autrefois, on traitait la syphilis soit par l'administration par les voies digestives de préparations hydrargyriques, liqueur de van Swieten, pilules au sublimé, pilules au protoiodure de mercure, Bluepills, soit par les frictions avec l'onguent mercurial. On a reproché à ces traitements d'irriter facilement les muqueuses du tube digestif et de provoquer de la stomatite ou de la diarrhée, quelquefois même de l'albuminurie, ce qui oblige à interrompre la cure. L'onguent mercuriel peut aussi irriter la peau et provoquer de la folliculite ou de l'eczéma. Ces accidents sont généralement sans importance et disparaissent rapidement, dès qu'on cesse l'administration du mercure. On a, d'autre part, fait valoir contre ces modes de traitement leur peu d'efficacité. Cette objection est injustifiée, comme l'ont démontré Fournier et Citron, si le traitement est appliqué pendant un temps suffisamment prolongé, surtout sous forme de traitements successifs. Mais les frictions mercurielles ont encore d'autres inconvénients: elles sont inconfortables, demandent du temps et surtout se prêtent mal à un traitement discret. A ces inconvénients, on a opposé tous les avantages de l'administration des sels de mercure en injections sous-cutanées ou intramusculaires: traitement rapide, propre, discret, dosage précis, possibilité d'un traitement intensif. On doit distinguer ici entre les préparations solubles et les préparations insolubles d'hydrargyre. C'est Lewin qui a le premier recommandé les injections de bichlorure de mercure. Outre le sublimé, on a encore employé l'oxycyanure, le peptonate, le succinimide et le formamide mercurique. Les injections ne sont pas ou peu douloureuses, elles sont en général bien supportées; elles sont efficaces en ce sens que les manifestations syphilitiques disparaissent rapidement; mais l'effet est passager, les rechutes sont fréquentes et précoces. On a espéré obtenir un meilleur résultat en forçant les doses; mais alors sont apparus

les accidents: stomatites, diarrhées, albuminuries, dont plusieurs mortels. L'exemple de Scarenzio, qui avait déjà employé le calomel en injections hypodermiques en 1864, ne trouva guère d'imitateurs que vingt ans plus tard. Les injections, comme les pratiquait Scarenzio, sont douloureuses et provoquent de fortes réactions locales; entre autres des abcès dans environ dix pour cent des cas. On a, par la suite, évité en grande partie ces inconvénients par des améliorations apportées à la technique des injections. Par contre, on a observé toute une série d'intoxications graves, éclatant souvent plusieurs semaines après la cessation des injections, et que le médecin était impuissant à juguler.

Une autre préparation appartenant à ce groupe a été recommandée par Lang sous le nom d'huile grise. Les injections d'huile grise sont moins douloureuses que celles de calomel, mais cette préparation a donné lieu à un grand nombre d'accidents graves. J'ai observé deux cas d'intoxication à la suite d'injections d'huile grise. Dans le premier cas, entré à l'hôpital environ trois semaines après la dernière injection (la troisième), les points d'injection étaient encore fortement infiltrés et durs; la malade avait de la stomatite, de la diarrhée et une forte albuminurie avec œdèmes généralisés. Elle est morte d'urémie. A l'autopsie on trouva dans les muscles fessiers des granulomes en partie ramollis, ayant fusé de long des faisceaux musculaires et remplis de gouttelettes microscopiques de mercure. Dans le second cas, le malade fut atteint, après quatre injections d'huile grise, d'une stomatite intense qui nécessita son admission à l'hôpital. La stomatite dégénéra en gangrène du plancher de la bouche, qui se propagea le long des muscles du cou. Ce malade succomba à une hémorragie par suite de l'arrosion de la carotide externe. Kaposi a constaté dans un cas analogue que 70 pour cent du mercure injecté se trouvait encore aux points d'injection. «Ce procédé, dit Kaposi, en apparence scientifique, ne l'est pas en réalité. On croit doser exactement la quantité de mercure destinée à être résorbée, en réalité ce n'est pas le cas; elle est bien introduite sous la peau, mais elle n'a pas été résorbée. D'autre part, si des phénomènes d'intoxication surviennent, on n'est plus maître d'arrêter la résorption du poison; le mercure continue à intoxiquer le malade.» «Au système, dit Besnier, qui conseille d'abandonner sans contrôle un stock de mercure, toujours le même, je préfère de beaucoup une médication dont la clef, si je puis ainsi parler, reste dans la main du médecin, qui l'ouvre ou la ferme à son gré, suivant les indications et les contre-indications.»

La plupart des accidents survenus à la suite d'injections mercurielles furent observés dans les premières années, où la méthode en était encore à sa période d'essai. Par suite de perfectionnements apportés à la technique des injections, d'un dosage rigoureux et surtout d'une réduction des doses injectées, le nombre des accidents a considérablement diminué, et on a de plus en plus reconnu la supériorité curative de la méthode. On a, en outre, proposé diverses préparations, entre autres le salicylate de mercure, plus faciles à manier et présentant moins d'inconvénients. Il n'en reste pas moins intéressant qu'un praticien de la compétence de J. Citron ait donné récemment encore la préférence aux frictions d'onguent mercuriel sur toutes les autres formes d'application du mercure.

Le médecin qui se sert de la voie hypodermique pour l'administration des médicaments doit donc toujours avoir présent à l'esprit les risques

qu'elle comporte et ne l'appliquer qu'en cas de nécessité, ou lorsque la nature du médicament exclut l'absorption par les voies naturelles. Les indications formulées par le professeur Stokvis d'Amsterdam pour l'emploi de la méthode hypodermique nous paraissent propres à être retenues. «Réservez la méthode d'injection hypodermique pour les cas où l'on désire obtenir un effet thérapeutique rapide et intensif avec une seule dose d'un médicament actif à de faibles proportions de poids, c'est-à-dire dans les cas où une intervention rapide est indiquée et où l'état du malade exige un soulagement immédiat. Mais ne donnez jamais la préférence à la voie hypodermique lorsque vous voulez appliquer un remède dont il faut faire passer dans le sang et dans les tissus des doses faibles mais répétées. Rappelez-vous que la majeure partie, sinon la totalité, du remède passe en peu de temps dans le torrent artériel, que cette voie est entièrement libre et qu'il peut en résulter des conséquences très graves en cas d'injection de poisons énergiques. En administrant, au contraire, le remède par la voie interne, la vitesse de résorption n'en est certes pas diminuée, mais vous avez l'avantage que la substance résorbée par l'intestin, rencontre au niveau du foie une barrière, qui s'oppose à l'entrée dans le sang artériel d'une quantité de médicaments supérieure à celle qu'en laisse passer la consigne dans un temps donné. Le reste est retenu dans le foie, qui l'emmagasine temporairement, soit pour faire retour à l'intestin par la bile, soit pour entrer petit à petit dans le torrent artériel, soit peut être pour être transformé par le foie en produit inoffensif.»

Pour combattre l'épilepsie.

Notice pour les malades atteints d'épilepsie et pour leur entourage.

Dr F. Braun à Zurich.

Qu'est-ce que l'épilepsie?

On désigne par le nom d'épilepsie une série de maladies nerveuses caractérisées par la présence de crises ou attaques. Il s'agit dans tous les cas d'une irritation du cerveau, mais les causes qui la produisent varient fort: tantôt ce sont des blessures, des inflammations, des tumeurs ou des hémorragies du cerveau, tantôt des troubles de la nutrition ou encore des maladies infectieuses, etc. Le symptôme commun de la «crise» offre de son côté une grande variété.

La forme la plus légère — les absences ou petit mal — est souvent méconnue. Pendant une absence, le malade perd connaissance pendant quelques secondes (il s'interrompt au cours d'un jeu, d'une conversation, en mangeant) et, presque toujours, il pâlit légèrement. Parfois il fait des mouvements de déglutition, son regard devient fixe, les yeux chavirent ou le visage se contracte un instant. Puis tout revient à l'ordre; le malade ne s'est peut-être même aperçu de rien.

Les crises graves ou grand mal sont toute différentes. Elles débutent fréquemment par un cri, le malade perd tout à fait connaissance, tombe par terre et se blesse souvent. Ensuite les membres se raidissent (tonus) puis sont parcourus par de brèves secousses (clonus) analogues à celles

que produit une décharge électrique. Le visage devient bleu, le malade râle, de l'écume ou seulement de la salive peut apparaître sur les lèvres. Souvent le malade se mord la langue et laisse échapper de l'urine ou des matières. Après la crise, le malade est généralement désorienté et dort quelques heures.

Entre les absences et les crises graves on peut observer toutes les formes de transition. Un malade a quelques brèves secousses du visage ou des bras, un autre perd connaissance, tombe par terre, mais n'a pas de secousses proprement dites. Il revient tout de suite à lui et ne sait pas ce qui lui est arrivé. Chez un troisième ce n'est qu'un membre qui se raidit et est secoué; c'est seulement plus tard qu'il perd connaissance et que la crise s'étend au corps entier. (Cette dernière forme, quand on l'observe nettement, est d'une importance particulière pour le diagnostic.)

Toute personne qui présente un de ces symptômes doit être soumise à un examen médical. Les premières crises surviennent souvent la nuit. Si donc un enfant (ou un adulte) se trouve sans cause apparente particulièrement abattu le matin ou porte quelque blessure, si l'on découvre même sur l'oreiller un peu de salive sanguinolente ou si le lit est tout en désordre, les parents devront prendre garde. Peut-être observeront-ils alors, une nuit, une crise, avec raideur, convulsions ou respiration râlante, qui affirmera la maladie.

Chez les enfants, les absences sont souvent le premier signe maladif. Les parents et les instituteurs devront éviter de les confondre avec de «mauvaises habitudes», comme il arrive, hélas! si souvent. Nous ne sommes pas d'avis qu'on cède à tous les caprices des enfants, mais lorsqu'il peut s'agir d'absences, il est de toute nécessité de consulter le médecin. Le traitement médical et l'éducation pédagogique doivent du reste aller de pair.

Il en est de même pour les enfants chez qui apparaissent sans raison des troubles de caractère (grande irritabilité, accès de mauvaise humeur incompréhensible, entêtement, perte de la mémoire, ralentissement des fonctions mentales). Ils sont parfois des signes d'épilepsie et l'on devra rechercher attentivement s'ils ne sont pas accompagnés d'absences, de crises légères ou nocturnes méconnues auparavant. Car les crises de tout genre amènent fréquemment, sinon toujours, des troubles psychiques ou de caractère.

Que faut-il faire en cas de troubles épileptiques?

Presque toujours l'épilepsie peut être améliorée, souvent même guérie. Mais pour cela un traitement médical poursuivi parfois pendant plusieurs années est de toute nécessité.

Plus tôt on aura commencé le traitement, plus on aura de chances de succès. Il faut consulter le médecin dès l'apparition d'absences et ne pas attendre que des crises plus graves surviennent. Et si une attaque se produit, il ne faut pas en attendre une seconde en se disant que ça s'arrangera bien. On perd ainsi un temps précieux.

Etant donné la diversité des causes de l'épilepsie (on l'a vu plus haut), le traitement et le pronostic de la maladie ne seront pas toujours les mêmes. Seul le médecin est capable — autant que cela est possible — de faire un diagnostic exact et d'instituer un traitement adapté au cas individuel.

Les bons résultats d'un traitement ne se montrent généralement que peu à peu. C'est pour cela qu'il faut s'armer de patience dès le début et ne pas changer de traitement tous les mois, ce qui rendrait illusoire même la meilleure cure. Se méfier avant tout des charlatans. Leurs remèdes sont généralement inefficaces ou même dangereux ou alors ils contiennent les mêmes substances que les remèdes des médecins, mais avec un dosage peu sûr et un prix exorbitant.

A côté des remèdes, le traitement réclame un certain régime (éventuellement pauvre en sel) et un genre de vie particulier: abstinence d'alcool sous toutes ses formes, beaucoup de sommeil, éviter les grands efforts intellectuels (en particulier à l'école) et les émotions trop vives. Dans tous les cas graves, il faudra commencer le traitement dans un asile ou autre institut médical. Le choix et le dosage exact des médicaments au début du traitement réclament un contrôle incessant et certaines analyses que seul peut exécuter un laboratoire spécial. La vie régulière de l'asile a du reste par elle-même une action favorable.

Quiconque s'occupe d'épileptiques peut donner au médecin une aide précieuse en observant et notant le plus exactement possible comment se passe une crise, en particulier où commencent les convulsions, si elles n'affectent qu'un côté du corps ou s'étendent également à gauche et à droite, si le malade se mord la langue, se mouille, etc. On observera aussi toutes les circonstances qui provoquent ou influencent les crises.

La valeur du jus de raisins.

Bien avant que l'importance que revêt l'usage des fruits dans l'alimentation fût reconnue, bon nombre de personnes avaient coutume de faire chaque automne, leur cure de raisins, et elles s'en trouvaient bien. Ce n'est cependant qu'à partir du moment où la diététique fit l'objet de recherches scientifiques approfondies que l'on reconnut la véritable valeur de ces cures de raisins ainsi que les effets salutaires du jus de raisins sur l'organisme. Quiconque considère ces faits ne fera plus la moue lorsqu'on lui parle du jus de raisins et ne le refusera plus en alléguant qu'il est «trop cher» ou que ce ne saurait être la «boisson d'un homme», mais on en consommera le plus possible, dans l'intérêt de sa santé, compris.

Le jus de raisins, tel qu'il s'écoule du pressoir, sans aucun mélange de substances chimiques ou autres (et convenant à l'estomac même le plus délicat) renferme avant tout une forte teneur en sucre de fruits qui en fait un aliment et un fortifiant précieux. Aujourd'hui, précisément, alors que notre pays fait des efforts, très grands, pour surmonter les difficultés issues de la guerre sans connaître la famine, il va de soi que l'on choisisse, pour apaiser la soif, une boisson qui, en même temps, soit tout à la fois nutritive et saine.

Le jus de raisins renferme en outre de la chaux et du phosphore, ces éléments si importants de l'ossature, ainsi que du fer, une substance indispensable pour la formation des globules rouges du sang. Ces éléments sont précisément ceux qui font du jus de raisins la boisson idéale pour malades et convalescents et tout particulièrement pour les enfants, lesquels ont un urgent besoin de ces substances pour leur développement. Pourquoi, dès

lors, ne leur servirait-on pas, en été, l'excellent jus de raisins au lieu de boissons artificielles sans valeur nutritive.

Si, pendant la semaine, on recourt, pour se désaltérer au cidre doux, en raison de son prix, on devrait tout au moins parer la table du jus de raisins le dimanche, les jours de fête ou à des occasions spéciales. Le jus de raisins pur possède toutes les vertus des raisins mûrs, et, pendant toute l'année, nous en conserve le goût et l'arôme exquis.

Jus de raisins concentré, produit suisse.

On prévoit que cet automne, d'importantes quantités, de raisin seront transformées en *jus de raisin concentré*. Il y a là un excellent moyen de diminuer l'excédent des «petits vins» tout en mettant au service de l'alimentation un contingent de sucre d'autant plus appréciable qu'il est de première qualité et non rationné.

Ce concentré de jus de raisins, additionné de cinq parties d'eau fraîche, d'eau minérale ou d'eau de seltz fournit une boisson d'un goût très agréable et apaise admirablement la soif. Excellente boisson, notamment pour les jeunes et les sportifs.

Ecole et santé.

Le Département vaudois de l'instruction publique vient de développer la part de la culture physique et du plein air dans le programme des écoles primaires.

Le temps réservé à la gymnastique a été porté de deux à trois heures par semaine, à raison d'une demi-heure par jour, dans la règle. Un après-midi de plein air est introduit dans le programme hebdomadaire; selon la saison, cet après-midi sera consacré à l'apprentissage de la natation, du ski, du patinage, à la marche avec leçon d'observation, de choses ou de géographie, éventuellement combinée avec une visite instructive. Trois après-midi de plein air peuvent être remplacés par une excursion d'un jour ou l'organisation d'une journée sportive avec déplacement plus long, utilisation d'auberges de jeunesse.

On ne peut que saluer ces innovations fort heureuses à tous points de vue, que l'on considère la santé des écoliers ou leur préparation pour la vie.

(Service de presse du Cartel Romand d'Hygiène sociale et morale.)

KOPFWEH ZAHNWEH NEURALGIE

Warum vertreiben Sie diese Schmerzen nicht mit Alcacyl? Eine oder zwei Tabletten in einem halben Glas Wasser helfen rasch und zuverlässig. Alcacyl ist unschädlich!

Dr. A. Wander A. G., Bern.

Frau H. Bauhofer-Kunz und Tochter

Atelier für orthopädische und modische Korsetts

Zürich 1 Münsterhof 16, II. Etage - Telefon 3 63 40

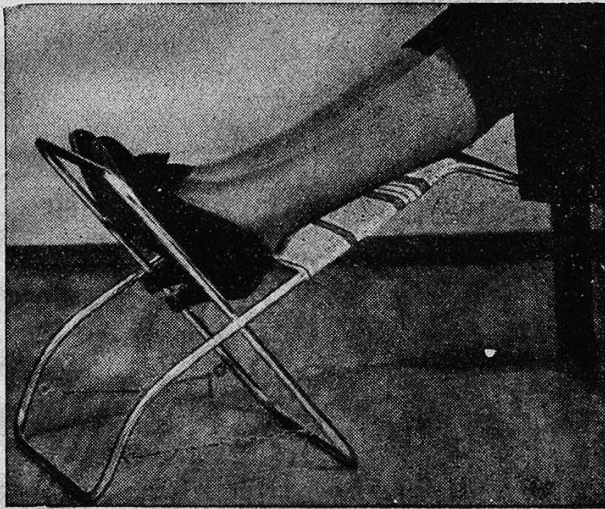
SPEZIALITÄT: Massanfertigung von **Stützkorsetts**, Umstandskorsetts, **Leibbinden**, **Brustersatz** (nach Operation), **Schalenpelotten für Anuspräter und Rectum**. Seit Jahren für Aerzte und Spitäler tätig.

Verlangen Sie Prospekt

*Ein originelles
praktisches Weihnachtsgeschenk*

MONREPOS

Schweizerfabrikat
ges. gesch.



Das Ideal für müde Beine

Aus Stahlrohr verchromt, leicht, äusserst solid, zusammenklappbar, vor jedem Sitz verwendbar

Preis Fr. 13.80 franko gegen Nachnahme, wird bei Nichtkonvenienz zum vollen Betrag zurückgenommen.

AUG. SCHNEIDER & Co. · BERN

Stockerenweg 6 Postcheck III 1356 Telefon 2 44 45

Schwesternheim
des Schweizerischen Krankenpflegebundes
Davos-Platz Sonnige, freie Lage
am Walderand von

Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Insertieren bringt Erfolg !



gegen Rheumatismus, Ischias, Hexenschuss
Brust-, Hals- und Zahnweh, Neuralgische Schmerzen

„FLAWA“ Schweizer Verbandstoff-Fabriken A.-G., Flawil

**Ratgeber
für Massnahmen
bei ansteckenden
Krankheiten
und Gasunfällen**

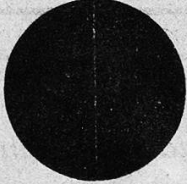
Von D. Hummel-Schmid,
Hilfsinstruktor der Sani-
tätstruppen a. D., Riehen/
Basel.

140 Seiten Umfang, mit zahlreichen
Illustrationen und Marginalien.
Preis des Buches Fr. 3.80

Zu beziehen durch den

Rotkreuz-Verlag

VOGT-SCHILD AG., SOLOTHURN



DRUCKSACHEN FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer
Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

VOGT-SCHILD

A. G.

Telephon 2.21.55

Solothurn

Dornacherstrasse



ALLISATIN

bei Magen-Darmstörungen

diarrhoischen Zuständen, Dyspepsien, Appetitlosigkeit

zur Prophylaxe gegen das Auftreten von Darminfektionskrankheiten bei Genuss von verunreinigtem Wasser, ferner

bei arteriosklerotischen Beschwerden

3mal täglich zwei Dragées und mehr. Völlig unschädlich

Originalpackung
zu 30 Tabletten zu Fr. 2.20
in allen Apotheken
erhältlich

SANDOZ A.G., BASEL

Dipl. Krankenschwester

(Rot-Kreuz), 28 Jahre, **sucht Stelle** in Spital, Klinik oder zu Arzt, event. auch Privat. Offerten unter Chiffre 277 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Schwester

wünscht Posten in Altersasyl. Würde auch Dauerpflege in besseres Privathaus annehmen. Schw. L. Küffer, Militärstrasse 32, Bern.

Erfahrene, langjährige

Krankenschwester sucht Stelle

als Gemeindeschwester oder Privat. Offerten unter Chiffre 278 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

28jähriger **Bursche** sucht Stelle zur weitem Ausbildung in der Krankenpflege, in Spital oder Anstalt. Lohn Fr. 60.— bis 80.—.

Reinhard Ringgeli, Landwirt, Henzischwand, Mamishaus bei Schwarzenburg,

Verbringen Sie ihre Wintermonate im

sonnigen Tessin

Sie finden in unserem Haus eine freundliche Aufnahme. Wenn gewünscht stehen ärztliche und pflegerische Hilfe zur Verfügung. Genügend Heizung vorhanden.

CASA ANDREA CRISTOFORO, ASCONA

Krankenpflegerin

gesucht als Helferin in zahnärztliche Praxis. Zuverlässig, gewissenhaft und von freudl. Wesen. In Bern wohnhafte bevorzugt. Offerten mit Lebenslauf und Photo an Chiffre 276 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Lindenhofschwester

sucht Stelle in Spital, Gemeinde oder zu Arzt. Dauerstelle oder vertretungsweise. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 279 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwesternkragen



Manschetten und Riemli

**kalt
abwaschbar**

sind sparsam und hygienisch. - Erhältlich in vielen Formen durch das Spezialgeschäft

**ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münsterstrasse 25**

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln und Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

WISSEN gibt MACHT!
BÜCHER
FÜR UNTERRICHT
UND AUFKLÄRUNG

Gesundheit ist Pflicht. Wegweiser für gesunde Lebensgestaltung. Von Dr. Dimol. Mit 35 Abbildungen. RM 0.75
Rechts- und Gesehskunde für Heil- und Pflegeberufe. Von Dr. Strauch. RM 0.90

Richtig helfen bei Unfällen. Von Dr. Dimol. Mit 67 Abb. RM 0.75
Wie helfe ich? (Erste Hilfe). Von Dr. Grimm. Mit 10 Abb. RM 0.30
Gaschuh, Gaschilfe gegen Giftgase. Von Dr. Ruff und Prof. Fehler. Mit 83 Abbildungen. RM 0.60
Wasserrettung. Von Dr. Red. Mit 126 Abbildungen. RM 0.75
Notverbände und ihre Technik. Von Dr. Marloth. Mit 106 Abbildungen. RM 0.50
Massage. Von Dr. Sieburg. Mit 111 Abbildungen. RM 0.75

Reinertehilfe — Krankenheil (Heilkräutergemische). Von Dr. Ed. Strauch. Mit 30 Abbild. RM 0.75
5000 mediz. Fachausdrücke — verständlich gemacht. Von Dr. Ed. Strauch. RM 0.75
Der gesunde Säugling. Von Dr. Niemes. Mit 72 Abbild. RM 0.70
Wie pflege ich Kranke? Von Dr. Silberthül. Mit 95 Abbildungen. RM 0.70
Die Heilmittel, woher sie kommen, was sie sind, wie sie wirken. Von Dr. Strauch. RM 1.-

Achtung ... Bakterien! Ihre Beschaffenheit, Bedeutung und Bekämpfung. Von Dr. Strauch. Mit 55 Abbildungen. RM 0.80
Adaperbau und Lebensvorgänge des Menschen. Von Dr. Dimol. Mit 42 Abbild. RM 0.75

VERLAG ALWIN FRÖHLICH · LEIPZIG N 22

Schwestern-Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

a. Rüfenacht AG.

Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

Schwestern-Kragen

abwaschbar,
spitze und runde Form
liefert in allen Grössen

Steiger, Gummiwaren, Bern
Amthausgasse 1



Couch-Betten für Schwesternzimmer in nur bewährten Systemen

Dea-Obermatratzen, la in Qualität u. Ausführungen.
feinste Bettwaren aller Art aus meiner 30jährigen Erfahrung erhalten Sie direkt vom

Fachmann Carl Neher, Zürich 1
Talstrasse 41
Telephon 5 74 92



Allgemeine Bestattungs AG.

besorgt und liefert alles
bei Todesfall

Leichentransporte

Bern

Nur: Zeughausgasse 27

Telephon 2.47.77

POMPES FUNEBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE