

Objektyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **22 (1929)**

Heft 7

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Bern, 15. Juli 1929

22. Jahrgang

Nr. 7

Berne, 15 juillet 1929

22^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



Paraît le
15 du mois

REDAKTION:

(für den deutschen Teil)

**Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes**

Taubenstrasse 8, Bern

Abonnements: 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
Postscheck III 877

RÉDACTION:

(pour la partie française)

**Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse**

Monruz-Neuchâtel

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

Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six
mois fr. 3.—

Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand. — Comité central.

Présidente: M^{lle} Renée Girod, D^r med., Lausanne, avenue de Rumine; Dr. E. Bachmann, Zürich, Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; D^r de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis;
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. René Kœnig.
Lausanne: D^r A. Guisan.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand, chèque postal I/2301.
Lausanne: Directrice M^{lle} S. Borloz, 27, chemin Vinet, téléphone 27.284.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.
Zürich: Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale, Postcheck I/4100.

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 5 Franken. — 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 Bezugsstelle 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 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.!

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck: VIII 93.92.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme
jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai:
le 10 de chaque mois.

Prels per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Krankenpflegeverein Wiesendangen, Kanton Zürich

Infolge Rücktrittes der bisherigen Inhaberin **suchen** wir **tüchtige, gelernte Krankenschwester** mit Antritt September 1929. Anfangsgehalt Fr. 2400 nebst freier 3 Zimmerwohnung, Unfallversicherung und Telephonanschluss. Weitere Auskunft erteilt der Präsident obigen Vereins, Herr *Hch. Hertli*, Telephonzentrale Wiesendangen, an den auch allfällige Anmeldungen zu richten sind.

Pflegerinnen-Schürzen weiss

Aermel **Fr. 8.20** Träger **Fr. 4.—**

Kragen steif in allen Grössen **Fr. 1.25**
weich » » » **Fr. 1.—**

Chr. Rüfenacht A.-G.

BERN, Spitalgasse 17

Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt

Das Augensanatorium Dr. Werdenberg, Davos, sucht per sofort eine tüchtige

2. Hausschwester

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten an Schw. A. Peyer, Augensanatorium Dr. Werdenberg, Davos.

Gemeindepflegerin

Der Gemeindekrankenpflegeverein **Meikirch** (Kanton Bern) **sucht** auf 15. August eine **Gemeindeschwester** unter nachweisbar günstigen Bedingungen.

Auskunft erteilen der Vereinspräsident, **Lehrer G. Künzi**, in Wahlendorf bei Meikirch, und **Dr. med. C. Ischer**, Rotes Kreuz, Taubenstrasse 8, Bern.

Der reformierte Frauenverein Baden **sucht** auf 15. September tüchtige, gesunde, protestantische

Gemeinde-Krankenschwester

Ausführliche Anmeldungen an die Präsidentin, **Frau J. Wüthrich-Stocker**, Bruggerstrasse 57, Baden.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche.

Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9.

Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

On cherche comme

veilleuse

personne expérimentée pour soins aux malades.

Pour tous renseignements s'adresser à la Clinique du Crêt à Neuchâtel.

Gesucht tüchtige Krankenschwester für Ferienvertretung in Pri- vatspital nach Basel.

Offerten unter Chiffre 1610 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

für Dauerstelle in Privatklinik für interne Krankheiten, deutsch und französisch sprechende

Schwester

Offerten mit Zeugnissen und Referenzangaben erbeten unter Chiffre 1609 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastr. 82.

Wir suchen zu baldigem Eintritt für Dauerposten ein guter

Krankenpfleger

Anmeldungen mit Zeugnissen gefl. an **Diakonen- u. Brüderheim**, Sperrstrasse 110, BASEL.

Evang. Erholungsheim Casa Rossa
Lugano-Suvigliana

Prachtvoll gelegen, gemütliches Heim für Erholungs- und Feriengäste. Täglich vier Mahlzeiten. Pension von Fr. 8. — an.

Infirmière

français et allemand, **cherche situation** de préférence chez médecin seul ou dans Sanatorium-clinique. Libre de suite.

Offres sous chiffre 1608 B. K. à l'Imprimerie coopérative de Berne, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige, diplomierte

Krankenpflegerin sucht Stelle

in Spital oder grosse Klinik. Stadt Bern oder nächste Nähe.

Offerten unter Chiffre 1612 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer 20 Cts.-Marke zur Weiterbeförderung zu versehen. Ebenso bitten wir dringend, keine Originalzeugnisse einzusenden, indem wir jede Verantwortlichkeit für deren Rück-erhalt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme: jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

VISITKARTEN

in sorgfältiger Ausführung

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern

Tüchtige, sprachenkundige

Schwester

mit spezieller Ausbildung im Operationssaal **sucht Stelle.**

Offerten unter Chiffre 1613 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte Schwester

an selbständiges Arbeiten gewohnt, deutsch, französisch und englisch sprechend

sucht Vertrauensposten

Offerten unter Chiffre 1603 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Das Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf d. aussichtsreichen Hinterberg bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter, ohne Rücksicht auf Nationalität und Konfession, unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, sehr ausgedehnte Waldungen.

Pensionspreis, je nach Zimmer Fr. 4. — bis Fr. 6. 50 pro Tag. Prosp. verlangen. Tel. Nr. 201.

Tüchtige

Krankenschwester sucht Stelle

in Spital, Klinik event. zu Arzt. Zeugnisse stehen gerne zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1604 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges liefert rasch und zu mässigen Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern

Viktoriastrasse 82 Viktoriastrasse 82
Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52



BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit der Beilage „Lindenhofpost“ (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Ueber experimentelle Medizin und ihre Methoden	121	Souvenons-nous que le tétanos peut avoir des	
Clemens von Pirquet	124	portes d'entrée inattendues	135
Der Ertrinkungstod im Schwimmbad	125	Das geplatzte Ueberbein	136
La vaccination antityphique	127	Schweizerischer Krankenpflegebund	136
Die Pflege der Süchtigen	128	Alliance suisse des gardes-malades	136
Vom Furunkel	130	Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	136
Moderne Gespenster	133	Zur gefälligen Beachtung	137
Le citron, médicament spécifique de nombreuses		Statuts de la Section vaudoise de l'Alliance suisse	
stomatites et glossites	135	des gardes-malades	138

Ueber experimentelle Medizin und ihre Methoden.

Von Prof. *Loewy*.

(Schluss.)

Der Weg zur Bekämpfung der Seuchen war kompliziert. Zunächst wusste man ja nicht, worauf sie beruhten. Man nahm Ansteckungsstoffe an, die am Menschen haften und von ihm auf Gesunde übergehen sollten, oder solche, die in der Umgebung des Menschen vorhanden waren: In Luft, Wasser, Boden. Erst seit einem halben Jahrhundert wissen wir, dass alle Seuchen auf Kleinlebewesen, Mikroorganismen, zurückgeführt werden müssen, und bei den meisten kennt man auch den Erreger, und kann durch seinen Nachweis im Blute des Kranken oder in dessen Entleerungen den Charakter der Krankheit sicher feststellen. Um aber den Erreger zu finden, dazu bedarf es besonderer Methoden, auf die ich hier nicht eingehen kann.

Die Bekämpfung der Erreger im kranken Menschen bzw. Tiere, und damit die Seuchenbekämpfung knüpfen wieder an Erfahrungen an, die der Tierversuch lehrte, ja die Heilmittel selbst werden besonders behandelten Tieren entnommen. — Tierversuche ergaben nämlich, dass der lebende Organismus die eigentümliche Fähigkeit besitzt, beim Eindringen von krankmachenden Kleinlebewesen Stoffe in sich neu zu bilden, die die Wirkung der eingedrungenen Organismen aufheben. Diese neugebildeten Stoffe, die gegen die eingedrungenen Keime gerichtet sind, werden Antikörper genannt. Sie sind imstande, die in den Körper gedrunenen Keime auf verschiedene Weise zu töten, oder deren Gifte unschädlich zu machen. Dabei bilden die Keime jeder Infektionskrankheit ganz spezifische, nur gegen die betreffende Krankheit wirksame Abwehrstoffe, also Keime der Cholera nur Abwehrstoffe gegen diese, Keime des Wunschstarrkrampfes nur gegen diesen gerichtete Abwehrstoffe. Diese Abwehrstoffe kann man auch künstlich im

Tierkörper erzeugen. Sie finden sich im Blute, und es hat sich gezeigt, dass man durch Einspritzung von Blut oder besser von Blutwasser, sogenanntem Blutserum, in dem durch experimentelle Massnahmen solche Abwehrstoffe erzeugt worden sind, Erkrankte heilen und auch Nichtkranke durch vorgängige Einspritzung mehr oder weniger, oder vollkommen vor der Erkrankung schützen kann.

Alle diese Tatsachen sind natürlich nur unter Verwendung zahlloser Tierversuche festgestellt worden, an denen Gelehrte aller Kulturstaaten sich beteiligten. Aber der Erfolg lohnte die Opfer. Sie wissen ja, dass es jetzt Heilsera der verschiedensten Art gibt. Am ältesten und bekanntesten ist das Diphtherie-Heilserum, daneben gibt es solche gegen Typhus, Wundstarrkrampf, Ruhr und andere. Auch die Pockenlymphe ist hierher zu rechnen. Seit Anwendung dieser Sera haben die Volksseuchen viel von ihrem Schrecken verloren, ebenso aber auch die Tierseuchen, gegen die es gleichfalls Heilsera gibt, z. B. gegen Schweinerotlauf, Hühnercholera, Staupe und andere. Ihren Wert wissen die Tierhalter wohl zu schätzen, da durch sie nicht nur kranke Tiere geheilt werden können, sondern auch eine Weiterverbreitung der Seuche auf die gesunden Stallgenossen verhütet werden kann. Hier lässt sich der Erfolg direkt in Geldwert ausdrücken, und ich glaube, kein Tierhalter würde heute die Einspritzungen mit Heilserum entbehren wollen, oder sie gar ablehnen, weil sie Tieren entstammen, die zur Bereitung des Heilserums in ihrem Körper in besonderer Weise behandelt werden müssen.

Besonders eindrucksvoll gestaltete sich der Erfolg der Heilserumbehandlung im letzten Weltkriege. Zwar traten Fälle der gefürchtetsten Kriegsseuchen auch hier auf, aber zum Ausbruch ausgedehnter Epidemien kam es nicht, und vor allem blieb die Zivilbevölkerung im Hinterlande von Epidemien verschont. Dabei muss man bedenken, dass noch in den Kriegen um die Mitte des vorigen Jahrhunderts die Zahl der durch Krankheiten erlegenen Soldaten das Zwei- bis Dreifache der durch die Kugel gefallenen ausmachte. Das ist gewiss nicht allgemein bekannt.

Alles Ihnen bisher Mitgeteilte zeigt wohl zur Genüge, dass die im wesentlichen auf den Tierversuch sich gründenden Methoden der modernen wissenschaftlichen Medizin der Menschheit und ebenso der Tierwelt, soweit es sich um Nutz- oder Haustiere handelt, zu einem nicht hoch genug einschätzenden Vorteil gereicht haben. Das geschah direkt durch Eindämmung von Seuchen, durch Erfindung von Gegengiften gegen tödliche Gifte, oder indirekt durch Vermehrung unseres Wissens von den Lebensvorgängen im Tierkörper. Denn die vermehrte theoretische Erkenntnis brachte als praktische Frucht die erfolgreiche Bekämpfung von nicht wenigen Krankheiten, sei es auf operativem Wege, sei es durch innerlich anzuwendende Mittel.

Es bleibt nun noch eine Frage zu beantworten, die angesichts der unbestreitbaren Erfolge der letzten Jahrzehnte zur Zeit an Aktualität eingebüsst hat, die aber noch vor 30 bis 40 Jahren die Gemüter lebhaft erregte, nämlich die Frage, ob und wieweit man berechtigt ist, für wissenschaftliche Zwecke sich überhaupt der Tierversuche zu bedienen.

Das ist nun keine naturwissenschaftliche Frage mehr, sondern eine Frage der Ethik.

Gegen die Benutzung von Tieren zu wissenschaftlichen Untersuchungen ist vielfach angekämpft worden. Die vorgebrachten Gründe, so verschieden sie waren, nahmen alle ihren Ausgangspunkt von dem Mitgefühl mit den

benutzten Tieren. Das ist eine anerkennenswerte und edle Empfindung, wenn auch sehr häufig aus Unkenntnis arge Uebertreibungen, zum Teil ganz unwahre Darstellungen bei Schilderung von Tierversuchen vorkamen.

Aber darf man dieser Empfindung des Mitleides mit den Tieren ohne weiteres folgen, und folgen wir ihr denn sonst immer? Es handelt sich hier um einen Konflikt von Interessen, wie es so oft im Leben vorkommt, und man darf auch hier nicht rein gefühlsmässig vorgehen, sondern muss den Verstand mitsprechen lassen und abwägen, wo die höheren Interessen liegen.

Wir alle töten Tiere oder lassen sie für uns töten. Wir lassen sie töten aus rein materiellem Grunde, da wir ihr Fleisch, Fett, Eingeweide als Nahrung benutzen wollen, ihr Fell zu Leder verarbeiten.

Dabei handelt es sich nicht einmal stets um schnelle, schmerzlose Tötung, sondern zuweilen um Tötungsarten, die mit Qualen für die Tiere verknüpft sind. Ich erinnere an das langsame Sieden von Krebsen, an das Ausnehmen lebender Fische, ferner daran, dass, um die Schenkel als Leckerbissen für die Tafel liefern zu können, tausende von Fröschen mitten quer durchgeschnitten werden. Das Vorderteil mit dem Gehirn wird beiseite geworfen, wo es noch einen bis mehrere Tage leben kann. — Wie ist es mit der Jagd? Wie viele Tiere werden nur angeschossen, die im Dickicht eines langsamen Todes durch Verbluten, Erfrieren, Verhungern, sterben. Und ist nicht der Pferderennsport eine Qual für die Tiere, die bis zum Letzten ihre Kräfte hergeben müssen? Hat jemand etwas einzuwenden, wenn bei überreichem Wildbestand, das die Aecker verwüstende Wild abgeschossen wird? Ich führe dies alles an, nicht um es zu verurteilen, obwohl manche der geschilderten Tierqualen wohl gemildert werden könnten, sondern um zu zeigen, dass der Mensch sich ohne weiteres als Herr über die Tierwelt fühlt, wenn er glaubt, dass es seine Interessen verlangen.

Nun, dass die geistigen und materiellen Interessen der Menschheit es verlangen, auch für die rein wissenschaftliche Medizin sowohl wie für die Heilung von Krankheiten, für die Abwehr von Seuchen sich der Tiere und der unter Benutzung von Tieren gewonnenen Heilmittel zu bedienen, dürfte nach den Ihnen gemachten Mitteilungen wohl nicht zweifelhaft sein.

Auf einen letzten Punkt möchte ich noch kurz hinweisen. Es sind religiöse Bedenken gegen den Tierversuch geltend gemacht worden. Die Religionsstifter konnten sich darüber nicht äussern, denn zu ihren Zeiten kannte man keinen Tierversuch. Man könnte sich also nur aus ihrer allgemeinen ethischen Einstellung ein ganz subjektives Urteil bilden. Wie aber die Kirche sich zur wissenschaftlichen Benutzung von Tieren stellt, das geht wenigstens für die katholische Kirche aus einigen Tatsachen und Urteilen hervor. Im 16. Jahrhundert lebte und lehrte der italienische Anatom und Physiologe Colombo in Padua, Pisa und Rom. An seinen Tierversuchen nahmen damals die Prälaten der römischen Kirche teil, nahmen also keinen Anstoss daran, und der Papst Paul IV. nahm die Widmung eines der Bücher von Colombo an, in dem Versuche an Tieren behandelt werden. In der Widmung sagt Colombo, dass Paul IV. zwar die Ketzer und Bösewichter aufs schärfste verfolgt habe, aber Tierversuche für kein Laster gehalten habe, sondern für Dinge, die der ganzen Menschheit zum Nutzen gereichen. Darnach würde der Tierversuch mit den Satzungen der Kirche nicht im Widerspruch stehen.

Dasselbe geht auch aus den Worten hervor, die vor etwa 30 Jahren der Führer der deutschen katholischen Partei, der über die Grenzen seines Vaterlandes hinaus berühmte Windhorst im deutschen Reichstage sprach: « Das, was für die Wissenschaft wirklich notwendig ist, können wir nicht verhindern. Denn ich bin allerdings der Meinung, dass das Tier nicht dem Menschen in irgendeiner Weise gleichgestellt werden kann. Es ist ihm dienend geschaffen worden, und wenn es notwendig ist, muss es dort auch Dienst leisten ».

Diese Worte kennzeichnen die Sachlage auch von der ethischen Seite in klarster Weise und mit ihnen möchte ich meine Ausführungen schliessen.

(Nach einem Vortrag in der Davoser naturforschenden Gesellschaft.)

Clemens von Pirquet

(1874—1929).

« Seul un homme bon peut être un bon médecin. »

Le professeur Clemens von Pirquet, savant et médecin renommé, véritable gentilhomme non seulement par la naissance, mais encore par le cœur et les actes, est mort soudainement, le 28 février, à l'âge de 55 ans. Cette mort prématurée a été profondément regrettée dans le monde entier.

Il nous arrive parfois, dans la vie, de rencontrer sur notre chemin un être exceptionnel, dont l'attachante personnalité, l'esprit compréhensif et indulgent, le charme naturel nous attirent invinciblement. Nous devinons d'instinct, en le voyant, qu'il aime les enfants, qu'il est secourable aux faibles et même, sentiment qui se nourrit à la même source, nous l'imaginons volontiers se faisant la Providence des chiens perdus et des chats errants de son voisinage.

Le professeur von Pirquet était né en 1874, au petit village de Hirschstetten, près de Vienne. Il appartenait à une famille noble de grands propriétaires terriens. Ses parents le destinaient à la prêtrise. Mais le jeune homme se sentit bientôt attiré par la médecine. Il étudia à Innsbruck, à Vienne et à Graz. Ayant conquis dans cette dernière université, en 1900, le diplôme de docteur en médecine, il devint l'assistant du professeur Escherich, alors directeur de la Kinderklinik de Vienne, auquel il succéda plus tard. L'attrait de l'étranger lui fit accepter le poste de professeur de pédiatrie à l'Université Johns Hopkins de Baltimore, où il demeura deux ans, jusqu'en 1910. C'est de son retour en Europe que date sa réputation mondiale.

La famine qui sévit à Vienne après la guerre offrit au professeur Pirquet de nombreuses occasions d'appliquer à la pratique des théories sur l'hygiène alimentaire. Directeur de la Campagne américaine de secours aux enfants pendant cette terrible période, il sauva de la mort d'innombrables enfants autrichiens. L'invention du « Nem » est peut-être sa contribution la plus utile à l'humanité: il s'agit d'une nouvelle unité, remplaçant la calorie dans la mesure des valeurs nutritives; le « Nem » représente la valeur de 1 cc. de lait (0,67 calorie). Les rations alimentaires étant pesées et évaluées en « Nems », on peut aisément fournir à chaque enfant, à chaque malade, le nombre total de « Nems » prescrit et lui fournir ainsi en proportions convenables les graisses, les protéines et les hydrates de carbone.

La cuti-réaction à la tuberculine qui porte le nom de Pirquet est bien connue et rend de grands services pour déceler l'infection tuberculeuse et en

révéler l'extension aux divers âges et dans les différents milieux. Lorsqu'on entame la lutte contre une maladie, le premier pas consiste à la dépister dès le début, ce qui est devenu possible pour la tuberculose, grâce aux travaux du professeur Pirquet. N'ayant pas d'enfants lui-même, il pratiqua largement l'adoption et revendiqua comme siens tous les petits Viennois malades et indigents; le fameux jardin-terrasse de sa clinique permit de sauvegarder la vie et la santé de dix mille enfants au moins.

Le professeur Pirquet possédait toutes les qualités propres au peuple autrichien. Energique, ingénieux, doué d'une grande mobilité d'esprit, plein de bonté et de bienveillance, il méritait bien l'affection que des milliers de personnes lui avaient voué. La veille de sa mort, Pirquet présidait une fête donnée dans sa clinique en l'honneur des 57 enfants qui avaient remporté des prix dans le concours mondial d'affiches organisé à Genève. Les gagnants étaient pour la plupart des filles et, avec son humour habituel, le professeur félicita les quelques garçons qui avaient obtenu des prix, les assurant qu'ils avaient sauvé l'honneur de leur sexe. Parlant des petits tuberculeux qu'il traitait, il dit: « Ce sont mes enfants de la terrasse; ils dorment en plein air sur le toit de la clinique, l'hiver comme l'été. Ce n'est que pendant les nuits les plus froides de cet hiver qu'ils ont dû quitter le toit, mais, à présent, ils y sont retournés. Demandez-leur s'ils ont froid, ils vous regarderont avec indignation, car ce serait les accuser d'être des poules mouillées. »

Le professeur Pirquet s'est efforcé jusqu'à sa dernière heure de faire le bien; après la fête, il assista à une réunion du Comité de l'Union de Secours aux Enfants, où l'on décida, sous sa présidence, de construire à Bergenland un foyer pour les enfants indigents.

La mort de ce grand pionnier est une perte irréparable pour la Croix-Rouge de la Jeunesse de l'Europe centrale dont il était le meilleur ami.

Il contribua à la création du « Jeu de la Santé », auquel 350 000 enfants prennent part aujourd'hui. Pendant plusieurs années, des cours sur la Croix-Rouge de la Jeunesse furent faits dans sa clinique, avec le concours du Ministère de l'Hygiène, afin de former des moniteurs qui ont pu ainsi répandre les principes de l'hygiène jusque dans les parties les plus reculées de l'Afrique.

Tous ceux qui ont vu la clinique des Enfants de Vienne, avec ses chambres si claires et si bien aérées, tous ceux qui ont vu le professeur Pirquet lui-même sur le jardin-terrasse, tandis que ses enfants jouaient, dansaient et chantaient autour de lui, ressentiront toute la perte que sa mort représente pour l'humanité.

Der Ertrinkungstod im Schwimmbad. *)

Wenn man zur Sommerzeit in den Tageszeitungen liest, dass da und dort Menschen infolge Herzschlages ertrunken sind, so ist die Ursache « Herzschlag » zu 90 Prozent unrichtig. Was ist denn überhaupt Herzschlag? Ein plötzlicher Stillstand des Herzens, eine Herzwandzerreissung, eine Herzkammerverschließung? Gewiss kann ein sehr schwaches oder geschädigtes Herz plötzlich stillstehen oder, wie man wissenschaftlich sagt, durch Flimmern zu

*) Aus « Kranken- und Irrenpflege ».

schlagen aufhören. Aber das ist eine der seltensten Ursachen des Ertrinkungstodes, da herzschwache Personen selten Schwimmbäder nehmen. Beim Ertrinkungstode in Fluss-, Teich- und Bassinbädern spielen meist andere Ursachen mit, von denen wir die häufigsten besprechen wollen.

Heraufdrängung des Mageninhalts in die Speiseröhre und aus dieser in den Kehlkopf und die Luftröhre. Dieses zur Erstickung führende Ereignis kommt besonders vor, wenn jemand mit recht vollem Magen badet oder gar von hoch ab ins Wasser springt. Das gegen den Magen drückende Wasser presst den Mageninhalt nach oben. Ist dem Badenden erst etwas Speisebrei in die Luftröhre gelangt, so beginnt er krampfhaft zu husten, wodurch er nach jedem Hustenstoss Wasser in die Lungen saugt und dadurch erstickt. Wie stark der Druck des Wassers gegen einen gespannten Magen sein kann, geht daraus hervor, dass bei ganz magengesunden, jungen Personen beim Absprung ins Wasser der Magen geborsten ist.

Verlust des Gleichgewichtssinnes im Wasser. Um sich im Wasser im Gleichgewicht zu halten, also weder unwillkürlich nach vorn oder hinten zu fallen, oder sich nach einer Seite schraubenmässig zu drehen, ist ein ganzes System von Gleichgewichtsvorrichtungen tätig, besonders die Augen und das dem Gehörorgan angegliederte Labyrinth samt den Gleichgewichtssteinchen (Statolithen). Schliessen wir die Augen oder wird das orientierende Sehen unter Wasser ausgeschaltet, so vermittelt das Labyrinth das Gleichgewicht, wobei die Labyrinthtäschchensteine durch ihre Schwere dem nervösen Gleichgewichtsapparat den Anreiz geben, durch eine Veränderung der Körperstellung das etwaig gestörte Gleichgewicht herzustellen. Bei manchen Gehirn- und Rückenmarkkranken ist diese nervöse Tätigkeit des Labyrinths gestört. Lässt man solche Personen die Augen schliessen, so fallen sie vorwärts oder auch rückwärts um oder sie werden von einem Drehschwindel befallen. Nun gibt es Personen, deren Labyrinth und Gleichgewichtssteinchen abnorm funktionieren. Bei manchen genügt schon das Eindringen von wenig kaltem Wasser in den Gehörgang, um einen «Ohrschwindel» und eine Minderung des Gleichgewichts herbeizuführen. Noch ausgesprochener tritt dieser «Ohrschwindel» dann auf, wenn Wasser durch ein durchlöchertes Trommelfell ins Mittelohr gelangt. Das gereizte Labyrinth löst dann ein Umfallen des Körpers aus. Stellt sich dieses Ereignis im Wasser ein, so ist der Mensch verloren. Er verliert die Orientierung von oben nach unten, rechts und links, und weiss nicht, ob er steht oder auf dem Grunde liegt. Er ertrinkt, und man spricht dann fälschlich von einem «Herzschlag». Schwimmsport und Badewesen müssen fordern, dass die sich ins Wasser begebenden Personen wissen, ob sie durch das Eindringen von Wasser ins Ohr oder schon bei geschlossenen Augen schwindlig werden. Auch mit diesem Problem des Ertrinkungstodes müssen sich die Bademeister beschäftigen. Zeigen doch schon der Augenschluss- und der Zeigerversuch Störungen der Gleichgewichtstätigkeit des Labyrinths an. Ein Mensch, der bei geschlossenen Augen mit dem Oberkörper hin und her schwankt oder der auf zwei vor ihm auf einem Tisch 50 cm auseinanderstehende Gläser mit dem Zeigefinger weit daneben (nach rechts oder links) zeigt, hat kein normal funktionierendes Labyrinth. Dasselbe ist der Fall, wenn ihm eine kalte oder heisse Ohreneinspritzung einen Drehschwindel bereitet. Eine an Trommelfellverletzung (Durchlöcherung) leidende Person soll sich ein mit Oel getränktes Wattebäuschchen ins Ohr einführen, bevor sie ins Wasser geht.

Kurz erwähnt seien noch die Zufälle beim Sprung ins Wasser, als da sind: Zerreissung des Trommelfells, Auffallen auf den Kopf, Aufliegen des Körpers auf den Bauch, wodurch augenblickliche Bewusstlosigkeit auftreten kann. Schliesslich sei noch vor dem Genuss alkoholischer Getränke vor (und auch nach) dem Baden gewarnt. Auch der Berauschte verliert im Wasser leicht das Orientierungsvermögen.

A. Sch.

La vaccination antityphique.

Un vaccin doit posséder plusieurs qualités essentielles. Tout d'abord, il doit être spécifique, c'est-à-dire être en étroit rapport avec le germe qui cause la maladie; ainsi un vaccin antityphique ne peut protéger contre le choléra. Deuxièmement, les germes qui entrent dans la composition d'un vaccin doivent être rendus inoffensifs, ce qui peut se faire soit en les tuant directement, soit en réduisant leur virulence jusqu'à un point où ils ne présentent plus de danger. Le vaccin B. C. G. Calmette contre la tuberculose est un exemple de cette atténuation de la virulence. Il se compose de germes issus de bacilles capables de causer la tuberculose mais qui, cultivés dans certaines conditions, sont devenus inoffensifs. Cependant, ils conservent la propriété de stimuler les moyens de défense de l'organisme et de l'amener à produire certaines substances pouvant lutter contre l'action de bacilles en pleine virulence. Pasteur a suivi le même principe dans des maladies telles que l'hydrophobie et d'autres encore. Dans le cas de la vaccination antityphique toutefois, les germes de la typhoïde ne sont pas cultivés jusqu'à ce qu'ils deviennent inoffensifs mais sont directement tués. Avant de décrire la préparation du vaccin, il convient de retracer brièvement l'historique de la vaccination contre la typhoïde.

Les savants qui nous ont rendu les plus grands services dans ce domaine sont l'Anglais Sir Almroth Wright et les Allemands Kolle et Pfeiffer. Les vaccins préparés par eux ont été employés pour la première fois en 1896. En 1898, Wright a fait vacciner 4000 soldats aux Indes. Pendant la guerre du Transvaal, des milliers de soldats furent traités par les vaccins antityphiques, mais les résultats ne furent pas aussi satisfaisants qu'ils auraient dû l'être, parce que ces vaccins avaient été préparés à une température trop élevée. Depuis 1904, la vaccination contre la typhoïde a été constamment pratiquée dans l'armée britannique des Indes et a donné d'excellents résultats. La vaccination devint obligatoire pour l'armée américaine en 1910, et pour l'armée française en 1914. Lorsque la guerre mondiale éclata, la technique de la vaccination antityphique avait atteint un tel degré de perfection qu'il fut possible de l'appliquer à toutes les armées et que les cas de typhoïde furent très rares sur le front occidental pendant la dernière partie de la guerre. Cette maladie avait joué un rôle des plus importants dans les guerres précédentes, mais non pas un rôle décisif, puisqu'elle sévissait également parmi les armées adverses en présence. Les chiffres ci-dessous donnent une idée approximative de la valeur de la vaccination en temps de guerre. La typhoïde causa, pendant la guerre civile aux États-Unis, 38 843 décès alors qu'elle ne tua au cours de la guerre mondiale que 158 hommes dans l'armée américaine. On a calculé que si la fréquence des cas de typhoïde avait été la même pendant la guerre mondiale

que pendant la guerre civile, cette maladie aurait causé parmi les Américains 62 694 décès. Il est certain que des épidémies de typhoïde se déclarèrent çà et là pendant la guerre mondiale, mais la plupart des soldats ayant été vaccinés, ces épidémies furent enrayées, avant d'avoir pris une grande extension. La différence entre la fréquence des cas parmi les soldats vaccinés et parmi la population civile non vaccinée était si considérable que l'on ne peut nier la valeur de la vaccination contre la typhoïde. Pour ne citer qu'un exemple dans une petite ville occupée par les soldats allemands, on enregistra près de 1000 cas parmi les civils, tandis qu'ils étaient rares et isolés chez les militaires.

Ceux qui lisent ces lignes et ont pris part à la grande guerre, se rappelleront certainement les vaccinations auxquelles ils durent se soumettre, mais pour ceux qui n'ont pas d'expérience pratique dans ce domaine, nous signalerons que la vaccination antityphique se fait ordinairement par trois injections sous-cutanées pratiquées à une semaine d'intervalle. Chaque injection se compose d'ordinaire d'un vaccin mixte contenant non seulement des bacilles de typhoïde, mais aussi des bacilles de paratyphoïde morts. La réaction qui s'ensuit est loin d'être agréable, mais elle est de courte durée tandis que l'immunité ainsi acquise se prolonge pendant des années. Si l'on considère l'éventualité de souffrir pendant des semaines, et même des mois, des effets débilitants et déprimants de la typhoïde elle-même, les quelques heures de malaise qui suivent la vaccination constituent, en vérité, un inconvénient négligeable. Il est également possible de pratiquer la vaccination par voie buccale, évitant ainsi la réaction que provoque l'injection sous-cutanée. Le moment n'est pas encore venu de dire laquelle de ces deux méthodes est préférable.

Die Pflege der Süchtigen. *)

Von Dr. Morgenthaler.

Süchtige sind Kranke, die die Leidenschaft oder Sucht haben, gewohnheitsmässig Genussgifte zu sich zu nehmen. Die wichtigsten Suchten sind der Alkoholismus, der Morphinismus und der Kokainismus. Gerade an der Art, wie Süchtige gepflegt und behandelt werden, erkennt man in erster Linie die Qualität der Anstalt und ihrer Leitung, und damit in zweiter Linie natürlich auch die Qualität des Pflegepersonals. Bei der Pflege Süchtiger sind besonders wichtig:

a) Die Aufnahme: Weniger beim Alkoholiker, als vielmehr beim Morphinisten und Kokainisten ist grosse Gefahr vorhanden, dass auf irgendeine Weise Gift einzuschmuggeln versucht wird. Die Bewachung und Durchsuchung des Aufzunehmenden, seiner Kleider und seines Gepäcks haben daher mit ganz besonderer Sorgfalt stattzufinden. Es ist unglaublich, in welcher raffinierten Weise solche Kranke Gift verstecken können: in den Säumen und dem Futter der Kleider, in der Tabakspfeife, in den Schreibmaterialien, in den Toilettensachen, in hohlen Schlüsseln, in Büchern und Korrespondenzen, in ausgehöhlten Absätzen, zwischen der Wäsche, im Mund, Haaren, Achselhöhlen, zwischen den Beinen, im Darm oder in der Scheide; ja, es kann vorkommen, dass solche Kranke aus den Giften Päcklein machen und diese

*) Aus « *Kranken- und Irrenpflege* ».

vor dem Eintritt verschlucken, sie dann nachher wieder heraufwürgen oder durch den Stuhl abgehen lassen und sich das Gift dann zuführen. Schon vor der Untersuchung kann Gift irgendwo versteckt worden sein (in der Umgebung der Anstalt, auf den Korridoren, im Bad). Wenn der Kranke nachträglich nach einem bestimmten Kleidungsstück oder sonst einem Gebrauchsgegenstand verlangt, ist dieser noch einmal einer gründlichen Spezialuntersuchung zu unterziehen.

b) Die Pflege der akuten Erscheinungen, vor allem der Delirien: Hier gelten die Grundsätze des Verhaltens bei Erregten, Verwirrten, Halluzinierenden usw., genaue Ueberwachung, wobei vor allem zu achten ist auf die Unruhe, die Gefahr der Verletzung (Fallen, Anstossen, Selbstbeschädigungen), und ferner auf die Gefahren von seiten der Lungen (Lungenentzündung) und des Zirkulationsapparates (Kollaps).

c) Die Entwöhnung: Einige Stunden bis einige Tage nach dem Eintritt beginnen, wenn wirklich kein Gift mehr eingenommen werden kann, die Entziehungerscheinungen (Abstinenzerscheinungen). Bleiben sie aus, oder sind sie viel geringer, als man erwartet hatte, so hat man sich nochmals genau zu überlegen, ob der Kranke nicht doch von irgendwoher sich hat Mittel verschaffen können. Die Entziehungerscheinungen bestehen in leichteren Fällen in Kopfdruck, Zerschlagenheit usw. (wie bei einem schweren Kater). In schwereren Fällen bemächtigt sich der Kranken eine grosse Unruhe und Angst; der ganze Körper verlangt heftig nach Zufuhr von Gift; die Unruhe kann sich steigern bis zu schweren Tobsuchtsanfällen und Selbstmordversuchen; dabei muss der Zirkulationsapparat und überhaupt der körperliche Kräftezustand genau im Auge behalten werden; die Gefahr eines Kollapses ist während der Entwöhnungskur ganz besonders gross.

Ob dem Kranken das Gift auf einen Schlag oder nach und nach entzogen wird, bestimmt der Arzt. Peinlichste Ueberwachung und genaues Zusammenarbeiten der verschiedenen Instanzen sind bei der Entwöhnung ganz besonders wichtig.

d) Die chronischen Stadien: Die chronischen Süchtigen unterscheiden sich manchmal in der Anstalt, wo sie kein Gift mehr zu sich nehmen können, wenig oder nicht vom Gesunden; oft sind es liebe und nette, manchmal sogar recht wertvolle Menschen; in den meisten Fällen allerdings zeigen sich gewisse psychopathische Züge (Haltlosigkeit, Neigung zu Verstimmungen, zu Impulsivität, Ueberempfindlichkeit, Reizbarkeit usw.). Bei der Pflege sind vor allem zu beachten:

aa) Die Aufsicht: Diese muss anfangs sehr streng und noch auf lange Zeit hinaus eine sorgfältige sein. Der Süchtige kann die besten Vorsätze haben, aber bei irgendeiner zufälligen Gelegenheit plötzlich wieder schwach und rückfällig werden. Andere geben sich überhaupt nach aussen viel besser, als sie in Wirklichkeit sind, und passen bloss auf eine günstige Gelegenheit. In der zweiten Hälfte der Kur muss man ihnen dann neben der Ueberwachung nach und nach immer mehr Vertrauen schenken und die Zügel weiter lassen. Denn der Kranke soll gegen das Ende der Kur ganz allmählich wieder ins Leben zurückgeführt werden.

bb) Der körperliche Zustand: Auch lange nach dem Abklingen der akuten Erscheinungen finden sich noch die verschiedensten körperlichen Erscheinungen, auf die die Pflege Rücksicht zu nehmen hat: Nervenschmerzen,

Appetitlosigkeit, Magenstörungen, Erbrechen, Neigung zu Verstopfung oder zu Durchfällen, Störungen von seiten der Leber, des Herzens, der Nieren usw. Alle Beobachtungen über körperliche Störungen sind dem Arzt zu melden, der die nötigen Massnahmen anordnet.

cc) Die Arbeit: Sie ist gerade für die Süchtigen ungemein wichtig. Entwöhnungskur und anschliessender Anstaltsaufenthalt können scheinbar die schönsten Resultate haben; der ganze Erfolg ist dann in Frage gestellt, wenn es nicht gelingt, den Kranken an regelmässige Arbeit zu gewöhnen, ihm Interesse, Freude, ein Lebensziel, etwas zu geben, für das er leben und sich einsetzen kann.

dd) Das lebendige Beispiel: Nirgends wie gerade bei den Süchtigen hat der Pfleger Gelegenheit, durch seine Persönlichkeit auf den Kranken zu wirken. Der Süchtige ist ja oft ein Mensch, der in hohem Grade von seiner Umgebung abhängig und beeinflussbar ist. Es gilt nun, mit aller Macht auf den Kranken einzuwirken im Sinne einer Umwertung: Nicht mehr das Wirtshausleben und seine Saufkumpanen dürfen auf ihn anziehend wirken. Er muss nicht nur erkennen, sondern fühlen lernen, wie Fröhlichkeit und Geselligkeit auch ohne das Gift möglich sind, wie es nicht nur seine Pflicht ist, sondern ihm auch eine viel tiefere Befriedigung gewähren wird, wenn er seine alten Formen der Geselligkeit verlässt und sich neue schafft usw. Man hat den Kranken immer wieder aufmerksam zu machen auf Zeitschriften, Literatur, Vereine und Institutionen, die diese seine gesunden Seiten festigen und ihn stützen helfen.

Dass, um ein solch lebendiges Beispiel zu sein, der Pfleger mindestens in der Anstalt vollständig abstinent pflegt und auch in seinen Reden die ganze Heilatmosphäre um den Kranken schaffen und entwickeln oder zum mindesten nicht stören hilft, ist selbstverständlich. Ebenso selbstverständlich ist es, dass dabei taktvoll vorgegangen werden muss; niemals darf der Pfleger zum selbstgerechten Moralprediger werden.

Vom Furunkel.

Ein recht schlimmer Geselle ist der Furunkel oder « Eiss », wie er im Dialekt genannt wird. Der Name kommt aus dem Lateinischen « furunculus », seine Zusammensetzung ist aber unklar. Ein Witzbold leitete ihn von der lateinischen Bezeichnung für « fur » ab, welches Dieb bedeutet, daher schrieb er:

Die schlimmsten aller Onkel heissen
Furonkel, weil sie diebisch beissen.

Die Erkrankungsform ist sehr verbreitet, ebenso populär die oft mehr als fragwürdigen Behandlungsmethoden, denen die Schwestern entgegenzutreten recht oft in den Fall kommen werden.

Der Furunkel stellt einen Abzess dar, das heisst eine abgeschlossene, lokalisierte Eiteransammlung, die in der Haut und zwar besonders in der Lederhaut auftritt. Meistens ist der Sitz eine Talgdrüse. Die Talgdrüsen münden in den Haarschaft ein und darum ist der Ausführungsgang, der zugleich mit dem Haar auf die Hautoberfläche mündet, eine recht günstige Eingangspforte für die Infektion. Denn es handelt sich beim Furunkel natürlich um eine Infektion, das heisst eine Einwanderung von Keimen in den

Körper. Diese Keime sind meistens Staphylokokken, mitunter auch Streptokokken, kurz Eiterkokken. Allerdings kann die Infektion auch auf dem Blutwege erfolgen. Irgendwo im Körper befindet sich ein Herd von solchen Keimen, die durch Lymphbahnen, Venen und schliesslich Arterien in die Haut verschleppt werden können. Selbstverständlich können solche Verschleppungen auch in andere, zum Beispiel innere, Organe erfolgen, nur spricht man in diesen Fällen nicht von Furunkeln, sondern von Abszessen in den betreffenden Organen.

Verfolgen wir einmal den Werdegang eines solchen Furunkels. Zuerst erfolgt die Einwanderung der Keime, die sich im Gewebe der Talgdrüse ansiedeln. Vielleicht bestand zuerst bloss eine Aknepustel, ein sogenannter Mitesser, charakterisiert durch den kleinen schwarzen Punkt, der nach und nach in eine mehr oder weniger entzündliche Pustel übergeht. Ist der Boden besonders günstig, dann häufen sich die Erreger in der Drüse an und beginnen ihr Zerstörungswerk an den Zellen.

Nun aber tritt sofort der natürliche Wehrakt des Körpers in Aktion. Es beginnt jener bewunderungswürdige Kampf der geheimen Kräfte, die in unserm Blut verborgen liegen. Die Polizei des Körpers erwacht, das heisst die weissen Blutkörperchen begeben sich in Massen auf den Kampfplatz. Ja, man kann beobachten, dass im allgemeinen eine Vermehrung der weissen Blutkörperchen auftritt. Damit aber mehr solcher Polizisten auf den Kampfplatz geführt werden können, müssen sich die Kapillaren erweitern, das heisst es strömt überhaupt mehr Blut an die betroffene Stelle, es entsteht lokale Hyperämie. Das hat zur Folge, dass die Stelle rot, heiss und geschwollen wird. Durch den vermehrten Druck auf die Nervenendigungen wird die Stelle nun auch schmerzhaft. Schwellung, Rötung, Hitze, Schmerz, das sind die Kardinalsymptome, die wir als *Entzündung* bezeichnen. Wenn wir uns die Sache vorurteilslos überlegen, so müssen wir sagen, dass die Entzündung mit samt ihrem Schmerze nicht unser Feind ist, sondern unser Freund, indem sie eine Schutzmassnahme des Körpers darstellt.

Die weissen Blutkörperchen sind nun auf dem Kampfplatz angelangt und bilden mit den noch gesunden Körperzellen eine dicke Verfilzung, gleichsam eine Schutzwand um den Kampfplatz herum. Sie verhindern damit das Fortwandern der Keime. Man nennt diese Verfilzung auch Schutzwall. Manchmal gelingt es den weissen Blutkörperchen, in diesem Stadium noch die Keime zu zerstören und unwirksam zu machen, dann legt sich der Entzündungsprozess, der vermehrte Blutstrom hört auf und der Abzess trocknet aus.

Leider ist das oft nicht der Fall. Die Keime behalten, wenigstens im Entzündungsherd, die Oberhand und schmelzen die Gewebe ein. Die Polizei muss sich darauf beschränken, die Umgebung vor den feindlichen Uebergriffen zu schützen. Dieses Einschmelzen erzeugt den Eiter, den man aus den Furunkeln ausfliessen sieht. Der Eiter besteht aus abgestorbenen Zellen, aus Lymphe, Serum, lebenden und toten Keimen und aus massenhaft weissen Blutkörperchen, darum seine meist ins Weisse spielende Farbe. Im günstigen Falle wandert diese Einschmelzung gegen die Peripherie zu, es erscheint ein gelblicher, dann weisser Fleck und schliesslich bricht der Eiter durch die oberste Hautschicht durch und entleert sich. Es tritt wohltuende Entspannung ein. Der Eiter entleert sich aber nicht auf einmal; anfänglich ist er noch etwas dick und mit Blut vermischt, erst nach und nach kommen die flüssigen Massen heraus. Ganz zuletzt wird jene Kapselwand, der Schutzwall, vom

emsig schaffenden Körper ausgestossen und erscheint in der Abzessöffnung als weisser Pfropfen. Ist er einmal heraus, dann füllt sich die entstandene Höhle sehr rasch aus und verschliesst sich vollständig, meist unter Zurücklassung einer Narbe.

Nicht immer aber nimmt der Abzess diesen erlösenden Weg. Er kann sich auch nach innen, zunächst in das lockere Unterhautzellgewebe fortpflanzen, wo er sofort grössere Ausdehnung annimmt, der die Polizei nur langsam Herr wird: es entsteht der Karfunkel, der dann schliesslich doch wieder durch die Haut ausbrechen kann, dann aber meist aus verschiedenen Löchern, daher der Name « Schaumkellengeschwür ».

Schlimmer ist es, wenn der Eiter den Weg durch die Lymphspalten, Lymphbahnen und Venen nimmt und sich so in den Körper ergiesst; es tritt dann Blutvergiftung ein, die einen recht bösen Ausgang nehmen kann. Schon hier sei gesagt, dass alles vermieden werden muss, was diese Auswanderung fördern könnte.

Eine bevorzugte Stelle für die Furunkel bildet der Nacken. Der Umstand, dass er dort viel häufiger bei Männern vorkommt als bei Frauen, lässt vermuten, dass die ebenso absurde, wie unhygienische Mode der Hemdkragen daran schuld sein dürfte. Aber auch das Gesäss ist ein häufiger Sitz des Furunkels, weil dort die Schweissbildung und die Zersetzung des Sekretes häufiger ist als an andern Stellen. Als recht gefährlich werden Furunkel der Oberlippe und der Nase angesehen. Sie führen manchmal rasch zu Sepsis. Der Grund liegt wohl darin, dass in diesen Gegenden wenig Lymphdrüsen vorhanden sind, welche ja die Aufgabe haben, Gifte unschädlich zu machen. So gelangt der Eiterstoff fast unbehindert und unfiltriert in das Blut.

Bekannt ist auch die Neigung der Zuckerkranken zur Furunkelbildung. Durch diese Krankheit wird die Widerstandskraft der Zellen herabgesetzt und die Bedingungen für ein Festsetzen der Eiterkeime leider günstiger. Auch bei schwächlichen und unterernährten Kindern sieht man manchmal die Furunkel herdenweise auftreten. Man spricht dann von Furunkulose.

Die Behandlung des Furunkels wird nach sehr verschiedenen Methoden ausgeführt. Sicher ist, dass ein Furunkel auch ohne jede Behandlung heilen kann, doch wird eine Ueberwachung nicht unnütz sein, wenn man bedenkt, welche schlimme Folgen sich einstellen können. Manchmal gelingt es, den Furunkel gleich am Anfang zum Eintrocknen zu bringen, wenn man fortgesetzt geschützte Alkoholkompressen auflegt. Sie dürfen aber nicht mehr als zwei Tage lang ausgedehnt werden, weil die Haut daneben geschädigt wird. Von einigen Seiten wird das Betupfen mit Jodtinktur empfohlen. Bekannt ist auch die Biersche Stauung, die darin besteht, dass man einen Schröpfkopf lange aufsetzt. Dadurch werden eben mehr Blutmassen, d. h. mehr Verteidigungskräfte herangezogen. Aber im Nacken ist das Aufsetzen von Schröpfköpfen recht schwer.

Neigt der Furunkel aber nicht zum Eintrocknen, dann bleibt nichts anderes übrig, als das Einschmelzen zu fördern, und das geschieht am rationellsten durch feuchtwarme Umschläge, welche die Haut weicher machen. Am wirksamsten werden Kataplasmen sein; dabei kommt es weniger darauf an, aus was dieselben hergestellt werden, als dass die Hauptfaktoren, Wärme und Feuchtigkeit, fest im Auge behalten werden. Die einen empfehlen Leinsamen, die andern weiches Brot mit oder ohne Milchzusatz, die dritten legen

sogar einen « Eiertäsch » auf und die Landbevölkerung schwärmt gar noch für viel weniger appetitlichere Stoffe.

Für den Verlauf des Furunkels ist die Eröffnung des Abzesses von weittragender Bedeutung. Der Schmerz erhöht allzu leicht die Ungeduld der Patienten. Aber das frühe Eröffnen mit dem Messer kann verhängnisvoll werden. Nicht nur entleert sich sehr wenig blutiger Eiter, sondern die Gefahr der Verbreitung wird gefördert. Dadurch, dass das Messer eine Reihe von Kapillaren öffnet, schafft sie dem Eiter Wege in das umgebende Gebiet, das vorher die Natur durch die Abzesswand geschützt hatte. Diese Gefahr kann übrigens dadurch vermieden werden, dass man anstatt des Messers den Thermokauter verwendet. Nie lasse sich eine Schwester dazu verführen, einen Furunkel aufzuschneiden! Noch viel gefährlicher ist das beliebte Auspressen. Es ist klar, dass durch solche Manipulationen der Eiter erst recht in die Lymphspalten hineingetrieben wird. Auch wenn der Abzess richtig offen ist, darf nur mit aller Vorsicht gepresst werden, am besten durch Ziehen der umgebenden Haut nach der Peripherie zu.

Auch die Prophylaxe kann eine Rolle spielen. Da man weiss, wie leicht sich weitere Furunkel in der Nähe des ersten etablieren, wird eine Reinigung der umgebenden Haut nichts schaden. Aber auch das hat seine Grenzen. Der die Haut bedeckende Talg ist ein natürliches Schutzmittel, das man nicht durch Alkohol und Sublimatreibungen entfernen sollte. Man bedenke auch, dass dadurch die Haut gereizt wird. Da, wo die Furunkulose auf Störungen des Stoffwechsels beruht, werden eben andere Massnahmen Platz greifen müssen. Sehr empfohlen werden Hefepräparate aller Art, der Entscheid muss natürlich dem Arzt überlassen werden. Der Umstand, dass man bei chronisch Verstopften öfters Furunkel findet, mag dazu geführt haben, dass auch Abführmittel verordnet werden. Die Furunkulose bei Diabetes verschwindet oft bei entsprechender Behandlung der Zuckerkrankheit. Sodann gibt es Leute, die nach Genuss von gewissen Speisen oft Furunkel bekommen. Die Furunkel der Kinder nach Käse oder Rahmgenuss sind bekannt. Auch Nüsse und andere Genussmittel können Akne und Furunkel erzeugen. Die Erfahrung kann da auf die Spur helfen. Bei dieser Beobachtung kann eine aufmerksame Schwester wesentlich mithelfen. Dr. C. Ischer.

Moderne Gespenster.*)

Unsern angstbedrängten Vorfahren hockte der Alb auf der Brust, dass sie im Schlaf stöhnten und schrieten; oder der « Herzspann » hielt sie umklammert; aus den Linien der Hand lasen sie schreckerfüllt Schicksal und Tod heraus. Diese Gespenster sind noch nicht ganz verschwunden; aber sie sind bei denen, die vom wissenschaftlichen Geist der Neuzeit angeweht zu sein glauben, durch andere böse Geister zurückgedrängt.

Wer nicht mehr zu den Jüngsten zählt und etwas auf sich hält, achtet ängstlich auf den « Blutdruck ». Da hat man jüngst einen guten Bekannten am Herzschlag verloren; ein anderer hat einen Schlaganfall erlitten, wieder ein anderer hat Herz- und Atembeschwerden; und da meldet sich dann der Angstteufel und raunt ins Ohr: Das ist Schlagaderverkalkung! Wie steht's mit dem Blutdruck?

*) Aus « Deutsche Zeitschrift für Krankenpflege und Gesundheitsfürsorge ».

Nun ist freilich nicht zu bestreiten, dass Gefässveränderungen zu den häufigsten Krankheitsursachen gehören und bei ihnen auch Blutdrucksteigerungen vorkommen. Aber es ist so unwissenschaftlich wie möglich, durch die Beobachtung einer Körperfunktion, nämlich des Blutdruckes, etwaige Krankheitsbereitschaft erkennen und fortlaufend prüfen zu wollen. Die Höhe des Blutdruckes hängt ausser von der Elastizität der Blutgefässe und vom Lebensalter von vielen Zufälligkeiten ab. Sie schwankt nach der Zeit, die seit der Nahrungsaufnahme verstrichen ist, so dass sie unmittelbar nach der Mahlzeit ansteigt. Menge und Beschaffenheit der Ernährung (Alkohol) sind von wesentlichem Einfluss.

Der Blutdruck kann verschiedene Werte aufweisen, je nachdem nach Ruhe oder nach Anstrengung gemessen wird. Aufregungen, Hast, selbst die Angst vor dem ärztlichen Urteil können das Ergebnis fälschen. Zudem zeigt die Blutdruckhöhe gegebenenfalls nur die Erkrankung ausgedehnter Gefässbezirke an; kleine, auf einzelne Gefässe beschränkte Schädigungen beeinflussen den Druck gar nicht, können aber gleichwohl durch ihren Sitz gefährlich sein. Andererseits gibt es zahlreiche Menschen mit ständig gesteigertem Blutdruck, die sich diesem Zustand angepasst haben und überhaupt nicht krank sind. Also weg mit diesem Instrumenten-Gespens. Ueberlasst dem Arzt die Sorge und das Urteil, aber starrt nicht abergläubisch auf die Blutdruckzahl.

Was für den Erwachsenen der Blutdruck, ist für das Kind die Probe auf Tuberkulose, die sogenannte Pirquet-Impfung. Sie stellt genau wie die Blutdruckmessung eine sehr wichtige Bereicherung der ärztlichen Untersuchungsmöglichkeiten dar. Aber auch sie ist nur ein einzelnes Zeichen; sie besagt nichts weiter, als dass irgendwann einmal Tuberkelbazillen sich im Körper festgesetzt haben. Da diese Mitgeschöpfe sich an vielen Orten herumtreiben, ist ihre Aufnahme in den Körper kaum zu vermeiden. Glücklicherweise haben aber die meisten Menschen die Fähigkeit, sie einzukapseln und dadurch unschädlich zu machen. Daher zeigen bis 95 v. H. aller Erwachsenen positiven Ausfall der Impfung, ohne dass sie krank sind. Das gilt im grossen und ganzen auch für Kinder. Nur im eigentlichen Säuglingsalter ist der positive Pirquet ein Signal zur Wachsamkeit, weil der Säugling noch wenig Schutzstoffe besitzt. Ausserdem weist die Ansteckung bei ihm meist darauf hin, dass in der Umgebung des Säuglings sich ein Tuberkulöser befindet, der also eine ständige und daher gefährliche Ansteckungsquelle für das Kind bedeutet. Es ist also völlig verkehrt, jedem älteren Kinde mit positivem Pirquet gleich die beliebte « Bronchialdrüsentuberkulose » anzuhängen oder es gar als lungenkrank zu betrachten.

Und nun die Blutarmut! Wenn das Mädelen nicht essen will, blass aussieht, sich müde fühlt, dann ist es « blutarm ». Dann rückt (häufig ohne ärztlichen Rat) das Eisen in ganzen Flaschenbatterien an; « stärkender » Rotwein wird eingetrichtert, alle marktschreierisch angepriesenen Heilmittel werden durchprobiert, und geht man schliesslich zum Arzt, so ergibt die gründliche Untersuchung oft, dass ganz andere Ursachen den Beschwerden zugrunde liegen. Es kann sich um Entwicklungsstörungen, um beginnende Lungentuberkulose, aber auch um einen Erschöpfungszustand infolge mangelnder Arbeitsruhe, oder gerade umgekehrt wegen Arbeitslosigkeit handeln. Recht häufig aber hat die Blässe überhaupt nichts zu bedeuten, sondern ist Familieneigentümlichkeit und kein Krankheitszeichen. Also weg mit der Gespensterseherei!

Le citron, médicament spécifique de nombreuses stomatites et glossites.

Ces remarques, écrit G. Leven, sont d'ordre clinique. Elles sont nées de l'observation pure et simple; elles ne seront accompagnées d'aucune recherche bactériologique ou histologique.

Les stomatites les plus variées, les glossites les plus diverses, de toutes origines, non modifiées par les traitements les plus connus, paraissent souvent guérir sous l'influence du jus de citron intus et extra, à la dose d'un citron par jour.

On a vu guérir, en effet, grâce à ce traitement, aussi bien des glossites simples que des glossites spécifiques que le traitement mercuriel n'influencait pas; aussi bien des glossites banales que des glossites exfoliatrices, dont on connaît la résistance à la thérapeutique et les manifestations parfois si douloureuses qu'elles rendent l'alimentation difficile ou impossible.

Par glossites banales, on entend les altérations de la langue sillonnée plus ou moins profondément, creusée et ravinée dans quelques cas, au point de simuler la glossite tertiaire, variété de glossite qui se rencontre chez de très anciens dyspeptiques, spécialement chez les dyspeptiques nés de parents dyspeptiques qui avaient déjà une langue d'aspect pathologique.

Au cours de ces quatre années de guerre, on a utilisé cette thérapeutique que Leven employait bien avant 1914, sans en avoir signalé les heureux effets.

L'usage du jus de citron dans le traitement des angines banales est connu. Son action est cependant telle qu'elle mérite une utilisation plus étendue et plus variée.

Le mode d'emploi du jus de citron est le suivant: la moitié du jus recueilli est utilisé en attouchements pluri-quotidiens; l'autre moitié du citron, coupée en tranches fines, est sucée par le malade. Le jus ne sera avalé que si l'état gastrique ne contre-indique pas son absorption. L'acide citrique n'a jamais donné les résultats remarquables obtenus avec le fruit lui-même.

Souvenons-nous que le tétanos peut avoir des portes d'entrée inattendues.

A la Société médicale de Nancy, MM. de Lavergne et Florentin rapportent l'histoire d'une fillette qui présenta des signes de tétanos sans qu'on puisse, à première vue, trouver la porte d'entrée de l'infection.

Cependant, l'apparition de signes de tétanos céphalique (parésie faciale droite, ptosis de la paupière supérieure droite, myosis à droite également) orientèrent le diagnostic vers une porte d'entrée nasale. Un examen très minutieux montra l'aspect croûtelleux de la narine droite de l'enfant. La mère interrogée déclara que, onze jours avant le début de la maladie, sa fille avait introduit dans ses narines un fragment de papier boueux.

On inocula à deux souris le mucus nasal de l'enfant et cette inoculation fut positive. La petite malade guérit à la suite de l'injection de 540 centimètres cubes de sérum.

Das geplatze Ueberbein.

Die kleinen, etwa kirschgrossen Geschwülste, meistens in der Umgebung des Handgelenkes, sind als Ueberbein wohl allen Leuten bekannt. Sie entstehen meistens infolge von stärkeren Anstrengungen und bestehen aus einer glatten Kapsel, die mit gallerartiger Masse gefüllt ist. Schon seit undenklichen Zeiten hat das Volk dagegen ein Mittel gebraucht, das in einem flachen Scheit bestand, mit dem das Ueberbein durch heftige Schläge zum Platzen gebracht wurde. Diese ebenso originelle wie unzarte Heilmethode wähten wir längst vergessen und beseitigt.

Das scheint nun nicht der Fall zu sein, denn Privatdozent L. Moszkowicz beschreibt in den Mitteilungen des österreichischen Volksgesundheitsamtes seine Methode, die von der erwähnten wenig abweicht. Der Arzt setzt seinen linken Fuss auf einen Sessel, dann legt er die Hand des auf einem andern Sessel sitzenden Patienten auf sein Knie. Die Hand wird stark abgebogen und von einem Assistenten gehalten. Nun legt er auf das prall gespannte und vorspringende Ueberbein ein Buch mit festem, steifem Einband und führt gegen das Buch einen kurzen kräftigen Schlag. Durch das Zwischenlegen des Buches wirkt der Schlag in breiter Fläche und die Kapsel des Ueberbeines platzt. Der unter die Haut tretende gallertige Inhalt wird unter leichter Massage recht bald resorbiert.

Wir wollen hier nicht entscheiden, ob der operative Eingriff nicht reinlicher und sicherer wäre, aber man sieht, das ewig Alte wird immer wieder jung.

D^r C. J.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Korrespondenzen, welche den Zentralvorstand angehen, sind zu richten an dessen Präsidentin: Frl. Dr. med. *Renée Girod*, rue Charles Bonnet 10, Genf.

Die Redaktion.

Alliance suisse des gardes-malades.

La correspondance destinée au Comité central de l'Alliance doit être adressée à la présidente, M^{lle} *Renée Girod*, D^r méd., 10, rue Charles Bonnet, Genève.

La rédaction.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Section de Genève.

Le **pendantif n° 1185** a été **égaré**; ce numéro est donc annulé jusqu'à nouvel avis.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Wir bitten die Mitglieder, die zweite Halbjahresrate der Arbeitslosenversicherung auf Postcheck II 3595 bis Ende Juli einzuzahlen.

Benützt in den Sommerferien unsere Bibliothek! Der Katalog wird gerne zugestellt durch Schw. *Emma Aberle*, Teufenerstrasse 58, *St. Gallen*.

Brosche 1381 ist verlorengegangen; die Nummer wird hiermit ungültig erklärt.
Der Vorstand.

Section Vaudoise, Lausanne.

Nos réunions du jeudi n'auront pas lieu en juillet, ni en août. Par contre, nous aurons, très prochainement, une assemblée générale; la date précise en paraîtra encore dans le *Bulletin*.

Prière à nos membres de déjà en prendre note et de se préparer à y venir nombreuses, sinon toutes.

Krankenpflegeverband Zürich.

Tombola. *Blau* ist die Gewinnfarbe. Wir möchten die Schwestern bitten, dies ihren Bekannten, denen sie Lose verkauft haben, mitzuteilen. Die Gewinne werden abgegeben je Mittwoch und Samstag, von 2—6 Uhr, im Schwesternheim, Asylstrasse 90. Gegen Einsendung der Lose mit genauer Adressenangabe werden die Gewinne auch zugeschickt. — Gewinne, die bis zum 27. Juli nicht abgeholt werden, fallen dem Heim zu.
Die Tombolakommission.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Austritt*: Schw. Lydia Obergell, von Meissenheim (Baden).

Bern. — *Neuanmeldungen*: Schw. Hedwig Schütz, geb. 1905, von Meilen (Zürich), in Bern; Ida Hausammann, geb. 1902, von Romanshorn (Thurgau), in Leysin; Clara Berger, geb. 1900, von Fahrni (Bern), in Bern.

Neuchâtel. — *Admission définitive*: S^r Paula Schafheutle. *Admises comme candidates*: S^{rs} Frieda Nussbaumer, née en 1904, de Lüterkofen (Soleure); Hélène Irlet, née en 1902, de Douanne (Berne); Lily Hummel, née en 1891, de Wacheldorn (Berne). *Transferts*: S^{rs} Suzanne Borloz et Blanche Corthésy, dans la section de Lausanne.

St. Gallen. — *Anmeldungen*: Schw. Berta Krüsi, von Gais, geb. 1902; Frieda Menet, von Gais, geb. 1892. *Aufnahme*: Friedrich Mahrer. *Austritt*: Schw. Olga Steinmann.

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Schw. Christine Meiler, geb. 1891, von Flims (Graubünden); Lina Müller, geb. 1898, von Oberlangenegg (Bern); Anna Nef, geb. 1905, von Ebnet (St. Gallen).

Provisorisch aufgenommen: Schw. Berta Kunz und Cecilie Binzer.

Zur gefälligen Beachtung.

Wir bringen zur Kenntnis, dass das *Trachtenatelier* des Krankenpflegebundes, Asylstrasse 90, vom 29. Juli bis 19. August geschlossen sein wird.

STATUTS

DE LA

Section vaudoise de l'Alliance suisse des gardes-malades.

I. Nom, but, siège.

Article premier.

Sous la dénomination Section vaudoise de l'Alliance suisse des gardes-malades, il est constitué une association organisée corporativement, conformément à l'article 60 du Code civil suisse et jouissant de la personnalité, ayant pour but de grouper les infirmiers et infirmières diplômés et qualifiés.

L'association a son siège à Lausanne.

Art. 2.

Les membres de la société s'engagent à reconnaître implicitement les statuts de l'Alliance suisse des gardes-malades, les décisions de sa direction centrale et de l'assemblée de ses délégués.

II. Membres.

Art. 3.

La Société se compose de membres actifs, passifs et honoraires.

Membres actifs.

Art. 4.

Ne peuvent être reçus membres actifs que les gardes-malades qui remplissent les conditions requises par les statuts de l'Alliance (santé, moralité, titres, connaissances, activité professionnelle).

Art. 5.

La demande d'admission doit être présentée sur formulaire fourni par le comité et accompagnée :

- 1° d'un curriculum vitae (résumé des études et de l'activité professionnelle) rédigé et écrit par le candidat;
- 2° des diplômes et certificats originaux du candidat ou de la copie légalisée de ces papiers;
- 3° l'acte d'origine.

Art. 6.

1. Conformément au nouveau § 1 des nouveaux statuts centraux, la section vaudoise n'admet ni gardes releveuses, ni gardes de nourrissons.

2. Peuvent être admis :

- a) les infirmières ayant le diplôme de :
 - l'Ecole de la Croix-Rouge de Berne,
 - la Pflegerinnenschule, Zurich,
 - l'Ecole des sœurs de la Croix-Rouge à Zurich,
 - l'Ecole de Baldegg,
 - l'Ecole d'Engeried à Berne,
 - l'Ecole de la Source à Lausanne;
- b) les infirmiers et infirmières détenant le certificat d'examen de l'Alliance suisse des gardes-malades.

3. Tout candidat (ou candidate) déclaré admissible par le comité après examen en séance des pièces justificatives, se présente personnellement à une personne désignée

par le comité et chargée de procéder à toutes enquêtes nécessaires sur la personne du candidat.

Ensuite il (ou elle) est astreint à un stage de 6 mois au minimum, pendant lequel, sans toutefois avoir le droit de porter ni l'insigne ni le costume de l'Alliance, il est placé par le bureau de l'Alliance qui se renseigne sur ses capacités professionnelles, sa conduite et son caractère.

4. A l'expiration du stage de 6 mois, le nom du candidat (ou de la candidate) est affiché au Bureau de placement et publié dans le journal de l'Alliance.

Pendant un mois les membres qui s'opposent à l'admission du candidat peuvent adresser une protestation par écrit au comité. Après ce laps de temps, le comité statue définitivement sur l'admission.

5. Admis, le candidat (ou la candidate) doit sa cotisation à partir du moment où il a été placé par le Bureau. Refusé, il ne doit rien.

6. Tout candidat refusé a droit de recours auprès du Comité central. (Art. 8 des statuts centraux.)

7. Les demandes de transfert sont assimilées aux candidatures pour toute personne n'ayant pas été membre au moins 6 mois d'une autre section où il (ou elle) a travaillé comme garde-malade.

Art. 7.

Le taux de la cotisation annuelle est fixé par l'assemblée générale; elle est payable d'avance au début de l'année courante. Le prix de la cotisation comprend l'abonnement au journal.

L'acquisition de l'insigne de l'Alliance est obligatoire pour tout membre actif.

Tout nouveau membre reçoit en même temps que l'insigne une carte de légitimation et un exemplaire des statuts de l'Alliance suisse des gardes-malades et de ceux de la section vaudoise.

Membres passifs.

Art. 8.

Le comité peut recevoir comme membre passif toute personne versant une cotisation annuelle de Fr. 5 ou une cotisation à vie de Fr. 50.

Membres honoraires.

Art. 9.

Sur la proposition du comité, l'assemblée générale peut nommer membre honoraire toute personne ayant bien mérité de la société.

III. Démissions.

Art. 10.

Les démissions sont données par écrit au comité. Elles ne libèrent pas du paiement de la cotisation pour l'année courante. Est considéré comme démissionnaire tout sociétaire ayant refusé d'acquitter sa cotisation.

Art. 11.

L'exclusion qui entraîne la suspension immédiate, est prononcée par le comité pour manquement grave. Un recours peut être adressé à l'assemblée générale qui décide en dernier ressort après rapport du comité.

Art. 12.

Les sociétaires démissionnaires ou exclus n'ont plus le droit de porter ni costume ni insigne de l'Alliance.

En cas de démission, d'exclusion ou de décès, l'insigne doit être rendu au comité contre la carte de membre et restitution du dépôt de Fr. 5.

Tout membre démissionnaire désirant être réintégré est soumis aux mêmes conditions qu'un candidat ordinaire. Toutefois, le comité a toute latitude pour le dispenser des épreuves de capacités.

IV. Administration.

Art. 13.

Les organes de la Société sont: 1° l'assemblée générale; 2° le comité; 3° l'assemblée des délégués.

Art. 14.

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an, dans le premier semestre de l'année.

La date de cette réunion est fixée par le comité et annoncée 15 jours à l'avance personnellement à tous les sociétaires ainsi que par l'organe obligatoire de l'Alliance en même temps que l'ordre du jour de la séance. Seuls les membres actifs ont le droit de vote.

Art. 15.

Une assemblée extraordinaire est convoquée par le comité chaque fois qu'il le juge nécessaire, ou à la demande d'un cinquième au moins des membres actifs.

Art. 16.

L'assemblée générale nomme les membres du comité sauf ceux délégués par la Section vaudoise de la Croix-Rouge, les vérificateurs des comptes ainsi que les délégués à l'assemblée générale de l'Association suisse des gardes-malades. Elle donne décharge au comité de sa gestion.

Art. 17.

Le comité est composé de 8 membres dont 6 sont élus par l'assemblée générale; des 2 autres étant désignés par la Section vaudoise de la Croix-Rouge. Les nominations se font pour 3 ans; les membres sortants sont immédiatement rééligibles. Le comité choisit le président dans son sein.

Art. 18.

L'association est engagée par la signature collective du président et de la secrétaire ou du trésorier. Les sociétaires sont exonérés de toute responsabilité personnelle à l'égard des engagements de l'association, lesquels sont uniquement garantis par ses biens propres.

V. Dissolution.

Art. 19.

La dissolution de la société ne peut être décidée que par les quatre cinquièmes des membres actifs. Les archives et l'avoir de la société seront, dans ce cas, remis au Comité central de l'Alliance, après déduction des avances consenties par la Section lausannoise de la Croix-Rouge pour l'année courante.

Lausanne, le 22 janvier 1929.

Le président: *La secrétaire:*
D^r A. Guisan. Elisabeth Stricker.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

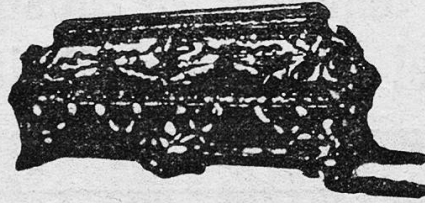
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Der neue Bett- und Verbandstoff

Nach Hofrat Professor Dr. Leopold Moll (Moll-Batist)

Moll-Batist

ist waschbar, auskochbar, weich, geruchlos, lagerfähig, undurchlässig

Moll-Batist

ist der ideale Bett- und Verbandstoff und Wundbatist

Moll-Batist

ist das beste Material für Windelhosen, Wickel, Schürzen, Mäntel etc.

Nur echt mit der Aufschrift: Prof. Moll-Batist

In allen einschlägigen Geschäften erhältlich



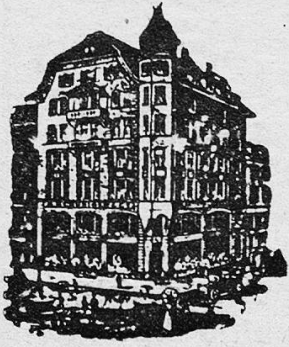
Wo noch keine Verkaufsstellen existieren, wende man sich zum Nachweis der Bezugsquellen an

Semperit, Central Agentur für Gummiwaren A.-G.

Basel 1 (Postfach 20 530)



+++
Pflegerinnenheim
DES
ROTEN - KREUZES
NIESENWEG 123 BERN TEL 2903
Kranken- & Wochenpflege
Personal.
+++



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern, Niesenweg 3

● sucht als Heimschwestern ●

gegen günstigen, festen Jahresgehalt mit event. Pensionsberechtigung Schwestern, die sich der Privatpflege widmen möchten. Vorgezogen werden sprachenkundige Schwestern.

Anfragen sind zu richten an die Vorsteherin.

Gemeindekrankenpflege Eriswil, Kanton Bern

Stellenausschreibung!

Wegen Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

in Eriswil, Kt. Bern zur Neubesetzung ausgeschrieben. Nur **diplomierete Bewerberinnen** wollen bis Freitag, den 26. Juli, ihre schriftl. Anmeldung nebst Zeugnissen richten an Herrn *Fr. Tanner*, Präsident der Krankenkommision Eriswil, woselbst Pflichtenheft und Besoldungsreglement eingesehen werden können.

Rot-Kreuz-Schwesternheim der Rot-Kreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem ev. späterm Eintritt als Heimschwestern gegen festen Jahresgehalt gut ausgebildete, für Privat-Krankenpflege sich eignende

: Berufs-Krankenpflegerinnen :

womöglich sprachenkundig. — Schriftliche Anfrage unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise sind zu richten an die Vorsteherin.

Gesucht Unterkunft

für eine geistig nicht ganz normale (42 Jahre alte) Tochter, die aber in allen Haus- und Gartenarbeiten bewandert ist und hilfsbereit wäre. Bevorzugt wird eine kleine Pension (Heim), eventuell auch Privatfamilie. Verständnisvolle, liebevolle Behandlung unbedingt notwendig.

Nähere Auskunft erteilt
Pfarrer P. Jahn in Laupen (Bern).

Der Druck des Bettzeuges auf die Füße wird Kranken oft lästig, ja schmerzhaft. Der **Patent-Bettdeckenträger** schafft den Füßen die nötige Bewegungsfreiheit, ohne sie zu erkälten. Auch für **Fussleidende** od. **Fussempfindliche** (Schweissfuss usw.) ist derselbe, besonders im Sommer eine **Wohltat**. Für Spitäler, Anstalten usw. sehr zweckdienlich. Preis einschliesslich Porto und Verpackung gegen Nachnahme Fr. 7. Bestellungen erbeten an Schw. Berta Howald, Weingartenstrasse 60, Olten.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerstrasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Säрге in jeder Grösse
Metall- und Zinksäрге. Säрге für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

