

Fünflinge!

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **5 (1907)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948858>

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.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
 Baghausg. 7, Bern,
 wohn auch Abonnements- und Inserationsaufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. G. Schwarzenbach,
 Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
 Stodterstraße 32, Zürich II.
 Für den allgemeinen Teil:
Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Baghausg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements **Fr. 2. 50** für die Schweiz,
Mk. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Pettizeile
 Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. **Hauptblatt:** Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege (Fortsetzung). — Aus der Praxis. — Etwas über Vorfälle. — Ueber Hauspflege (Fortsetzung). **Schweizerischer Hebammenverein:** Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Eintritte. — Verdankung. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Baselstadt, Bern, Olten, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Einladung zur Generalversammlung. — Anzeigen.

Beilage: Generalversammlung in Zug. — Vermischtes. — Anzeigen.

Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege.

(Fortsetzung.)

Nachdem wir uns von den Mängeln der gebräuchlichen Wattevorlagen überzeugt und einen zweckmäßigen Ersatz dafür gefunden haben, wollen wir noch nach andern Quellen von Wochenbettsinfektionen suchen.

Die Bettwäsche, nämlich Hemden, Stoffunterlagen und Leintücher dürfen als ungefährlich bezeichnet werden, wenn sie wirklich gut gewaschen und sauber aufbewahrt worden sind. Selbstverständlich muß stark beschmutzte Wäsche bei Zeiten ausgewechselt werden. Daß von dieser Seite nicht öfter Infektionen entstehen ist dadurch zu erklären, daß kleinere Blutflecken in Hemd und Leintüchern rasch austrocknen, so daß sich die Fäulniskeime darin nicht weiter vermehren können.

Stark beschmutzte Stoffunterlagen (zusammengelegte Leintücher, Molton u.), welche länger feucht bleiben, werden hingegen gefährlich, wenn sie nicht bald genug durch saubere ersetzt werden. Der Vorteil der von uns empfohlenen sterilen Vorlagen besteht eben darin, daß sie einerseits eine Verührung der Geschlechtssteile mit der Wäsche und andererseits eine Beschmutzung der letztern nach Möglichkeit verhindern.

Ein dunkler Punkt in der Wochenbettspflege sind aber die Kautschukunterlagen! Leider lassen sie sich schwer entbehren, da namentlich beim Manipulieren mit der Bettchüssel doch leicht eine stärkere Durchnässung des Bettes vorkommt. Oder könnte man sie vielleicht nur jeweilen für diese Manöver hinlegen und im Uebrigen ganz durch Stoffunterlagen ersetzen? Die Entscheidung hierüber bleibe dem praktischen Sinne unserer Leserinnen überlassen.

Die Kautschukunterlagen sind der so notwendigen Ausdünstung und Austrocknung des Bettes hinderlich. Ihr schlimmster Nachteil besteht aber darin, daß sie eigentliche Bazillenträger sind.

Wohl lassen sich neue, glatte Unterlagen ziemlich zuverlässig desinfizieren, indem man sie auf einem saubern Tische ausbreitet und zuerst mit heißem Wasser und Seife, darauf mit einem Desinfektionsmittel (Karbol, Lyhol oder Sublimat* gründlich bearbeitet, unter Verwendung einer reinen Bürste oder eines Handtuches. Aber dieses Verfahren wird während eines Wochenbettes nicht oft genug durchgeführt und zudem ist die sorgfältigste Desinfektion dann doch unzuverlässig, wenn die Unterlage rissig geworden ist. Besonders zu fürchten sind die ausgeleierten Unterlagen aus

* Der graue Kautschuk wird vom Sublimat geschwärzt, also festig.

Krankenmobiliemagazinen, weil dort die Desinfektion sicherlich nicht immer tadellos durchgeführt wird.

Wenn man bedenkt, wie oft sich die Wöchnerinnen beim Wechsel der Stoffunterlagen mit entblößtem Gefäße direkt auf den Kautschuk hinlegen, wird man einsehen, daß auf diesem Wege leicht eine Infektion entstehen kann. Zur Vermeidung dieser Gefahr empfehlen wir also, immer nur gut erhaltene, ganz glatte Kautschukunterlagen zu gebrauchen und dieselben während des Wochenbettes nach jeder Beschmutzung in der angegebenen Weise sorgfältig zu desinfizieren.

Eine höchst gefährliche und oft nicht beachtete Quelle für Wochenbettsinfektionen sind gewisse Erkrankungen aller der Personen, welche mit der Wöchnerin zu tun haben. Daß eiternde Wunden — und wären sie noch so klein! — namentlich an den Händen, verhängnisvoll sind, ist unsern Leserinnen längst bekannt. Manche wissen aber wahrscheinlich nicht, daß eine einfache Halsentzündung, die sich nur durch mäßige Schluckbeschwerden bemerkbar macht, die Wöchnerin in Gefahr bringen kann.

Bei dieser scheinbar so unschuldigen Krankheit finden sich oft höchst bössartige Bakterien in großer Menge im Rachen und Mund. Da beim Sprechen immer kleine Teilchen des Speichels aus dem Mund geschleudert werden, die als unsichtbare Bläschen ziemlich weit in der Luft hinfiegen können, so gelangen die Bakterien der Halsentzündung der Hebamme oder Pflegerin in die Umgebung der Wöchnerin, in die Luft, auf die Bettwäsche oder auch direkt an die Geschlechtssteile und können durch Infektion des Wochenflusses und Hinaufwandern zu den Geburtswunden ein ächtes Kindbettfieber erzeugen. Hebammen und Pflegerinnen müssen daher bei Schluckbeschwerden fleißig gurgeln, am besten mit chlorsaurem Kali; Personen mit schwerer, fieberhafter Halsentzündung sollten womöglich die Wochenstube gänzlich meiden.

* * *

Eine häufige Plage der Wöchnerin sind die wunden Warzen. Da sie häufig unrichtig behandelt werden, wollen wir ihnen einige Worte widmen. Es darf ja mit Genugtuung konstatiert werden, daß die Vorurteile gegen das Stillen endlich im Schwinden begriffen sind und daß heutzutage wieder viele Frauen den guten Willen haben, ihre Kinder selbst zu stillen. Um so notwendiger ist es, durch ein richtiges Verhalten bei den vielen kleinen Störungen des Stillgeschäftes einer Enttäuschung vorzubeugen, welche so leicht zu Mutlosigkeit und damit auch zur Stillunfähigkeit führt.

Die vorbereitende Behandlung wird immer noch von vielen Hebammen veräümt, obgleich

ja manche ihre Klientinnen des öfteren vor der Niederkunft besuchen. Jeder Schwangeren muß der Rat erteilt werden, in den letzten 4—8 Wochen täglich sich die Warzen mit einem in kaltes Wasser getauchten Luche kräftig zu reiben und zwei Mal wöchentlich mit warmem Wasser und Seife gründlich zu reinigen. Manche Ärzte empfehlen auch Spirituswaschungen und Bearbeitung mit reinen Bürsten.

Sind die Warzen beim Stillen schmerzhaft geworden, dann soll man das Kind sofort nur noch unter Verwendung des Warzenhütchens anlegen. Beim Ankauf eines Hütchens achte man darauf, daß sein innerer Rand nicht zu scharf und seine Leichtung genügend weit sei. Findet man die Warze wund oder rissig, dann sind die mit Unrecht so beliebten Salben meistens nicht zu empfehlen; bei längerer Anwendung wenigstens wird dabei die Haut noch weicher und leichter verletzbar, und sie machen die Warze klebrig, so daß jedes Stäubchen und jeder Schmutz, der damit in Berührung kommt, haften bleibt.

Man behandelt die wunden Warzen daher besser mit antiseptischen Ueberschlägen, indem man ein mit 2%iger Karbollösung befeuchtetes Lappchen auflegt. Aber es ist fehlerhaft, diese Ueberschläge mehrere Tage lang fortzusetzen. Nach spätestens 12 Stunden muß man etwa 12 Stunden pausieren, damit die Warze wieder austrocknen kann. Andernfalls wird die Haut durch die beständige Feuchtigkeit so aufgeweicht, daß die Wunden sich vergrößern, statt zu heilen.

Behandelt man die wunde Warze sofort, so ist sie nach 12 Stunden Ueberschlägen und 12 Stunden Pause unter Anwendung des Warzenhütchens meist geheilt, selten muß man die Ueberschläge nach der Pause abermals 12 Stunden wiederholen. Schwere, namentlich vernachlässigte Fälle bedürfen dringend der ärztlichen Behandlung, die ja bei jeder Störung zu wünschen, aber leider nicht überall zu haben ist. Im Uebrigen verweisen wir auf unsern Aufsatz in Nr. 7 und 8 des Jahrganges 1904.

(Schluß folgt.)

Fünflinge!

In der Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie zu Berlin berichtete vor 3 Jahren Dr. Nyhoff über eine Geburt von Fünflingen. Aus dem interessantesten Vortrage sei Folgendes mitgeteilt.

Das Präparat, meine Herren, welches ich die Ehre habe, Ihnen vorzustellen — 5 Kinder mit ihrer Plazenta — stammt von einer 34-jährigen verheirateten Frau, die vor 7 Jahren einen Knaben geboren hatte. Die letzte Regel

hatte sie am 20. Januar 1903 und am 12. Juli 1903 wurden diese fünf Kinder mit der Plazenta auf einmal innerhalb einer Stunde geboren. Diese Geburt wurde beobachtet von Dr. de Blécourt, Arzt in Hees (Holland), der jedes Kind mit einem Armbändchen versah, worauf die Reihenfolge der Geburt notiert war.

Die Früchte sind in ihrer Entwicklung ungefähr in Uebereinstimmung mit der Zeit der Schwangerschaft; sie sind nicht alle einander gleich: das schwerste Kind wog 800 Gramm, das leichteste ungefähr 550 Gramm. Von den fünf Kindern sind vier Mädchen, eines ein Knabe. In der Reihenfolge der Geburt war der Knabe der dritte.

Bei Besichtigung der Plazenta kann man sehen, daß die Plazenta ein Ganzes bildet. An der dem Kinde zugekehrten Seite ist die Plazenta aber ganz deutlich geteilt und zwar so, daß man erkennen kann, daß ursprünglich drei Eier vorhanden waren: es sind zwei kleinere Eifächer durch Wasserhaut und Zottenhaut von dem größten Eifach getrennt, und das größte Eifach ist wiederum in drei Teile geteilt, aber nur so, daß die Scheidewand aus Wasserhaut besteht. Es sind also nach der Reihenfolge der Geburt das erste, das zweite und das fünfte Kind aus demselben Ei entstanden, dagegen das dritte, der Knabe, und das vierte Kind aus zwei andern Eiern. Es liegt somit hier eine dreieigige Zwillingsgeburt vor.

Aus der Litteratur habe ich ungefähr 30 Fälle von Zwillingschwangerschaft zusammengestellt. Die Regel ist, daß die Geburt ungefähr im vierten oder fünften Monat erfolgte.

Die Regel ist auch, daß die Geburt der Kinder schnell aufeinanderfolgt und daß die Ausstoßung der Plazenta oder der Plazenten zuletzt kam. Aber von diesen Regeln gibt es auch Ausnahmen; ich habe auch Fälle gefunden, wo jedem Kinde die Plazenta sogleich gefolgt ist, wo also fünf vollständige Geburten nach einander stattfanden. Ich habe auch Fälle gefunden, wo zwischen den Geburten der Kinder nicht eine sehr kurze, sondern eine längere Zeit lag. Es ist z. B. ein Fall von Zwillingsgeburt mitgeteilt worden von Ménauld, worin ein Kind vergessen zu sein scheint und, nachdem vier Kinder geboren waren, ungefähr vier Wochen später das fünfte Kind erst ausgetrieben wurde mit einer gesonderten Plazenta.

Unter den 30 Fällen sind zwei, in denen berichtet wird, daß die Mutter nach der Geburt der Zwillinge gestorben sei. Einer dieser Fälle ist ein Schweizer Fall und datiert schon vom Jahre 1694; da dauerte die Geburt zwei Tage und nach der Geburt des fünften Kindes starb die Mutter.

Sonst ist in der Regel die Geburt in der natürlichen Weise und ohne Kunsthilfe leicht verlaufen. Eine Blutung wird zwar oft angeführt.

Eine Besonderheit ist bei den Zwillingsgeburten wie überhaupt bei den Mehrlingsgeburten festzustellen: daß nämlich bei ihnen auch die Erbllichkeit eine ziemlich bedeutende Rolle spielt. Die Mutter einer solchen Frau hatte einmal Zwillinge, eine Tante ihrer Mutter einmal Drillinge, und die Frauen von zwei Brüdern ihrer Mutter hatten auch Zwillinge gehabt; da ist also die Disposition auf die andere Partie übergegangen. Man bezeugt auch in den Geburtsgeichten von solchen Mehrlingen sehr oft der Feststellung, daß fast immer in der Familie — in der Regel in der Familie der Mutter, nur selten in der des Vaters — eine gewisse Veranlagung zu mehrfachen Geburten vorhanden zu sein scheint.

Zum Schluß ein Kuriosum. In Schweningen hat im Jahre 1719 eine Zwillingsgeburt stattgefunden. Darüber ist amtlich festgestellt: Die Kinder sind am 5. Januar 1719 geboren und sie sind erst am 18. Februar begraben worden. Sechs Wochen lang haben die Eltern diese Zwillinge bei sich behalten, um sie den Ein-

wohnern vom Haag, dem prinziplichen Hofe und anderen Leuten zu zeigen. Ich habe bei einer Urenkeltochter dieser Zwillingsmutter einen Besuch gemacht und die erzählte mir, daß damals die ganze Straße vom Haag nach Scheveningen mit Wagen gefüllt war, die Leute kamen dahin, um das Wunder zu sehen. In Holland hat es also in ungefähr zwei Jahrhunderten zwei Zwillingsgeburten gegeben.

Aus der Praxis.

I.

Als in der Januar-Nummer dieses Jahres der Leitartikel: „Der Krebs der Gebärmutter u.“ erschien, las ich ihn mit Interesse, dachte aber nicht, daß ich wenige Tage darnach Bekanntschaft mit dieser schrecklichen Krankheit machen würde. Im August 1905 hatte ich eine Frau von Zwillingen entbunden. Während dieser Schwangerschaft schon hatten sich unregelmäßige Blutungen eingestellt und krampfartige Schmerzen. Frau R. war mir aber damals noch unbekannt und sie stand in ärztlicher Behandlung. Betreffender Arzt glaubte erst Myom vor sich zu haben. Die Schwangerschaft nahm ihren Fortgang und eben im August 1905 kamen, nach vorzeitigem Aben und Abgang des Fruchtwassers, die Zwillinge zur Geburt. Der erste lebte 29 Stunden, der zweite starb zirka 3 Minuten nach der Abnabelung. Sie waren sehr zarte Geschöpfchen und mindestens acht Wochen zu früh. Bei dieser Geburt schon fiel mir der harte, sehr stark vernarbte Muttermund auf. Das Wochenbett verlief normal. Im Herbst 1906 nun suchte mich diese Frau wieder auf, um mir zu sagen, daß sie auf Mitte Januar 1907 die Niederkunft erwartete. Ich besuchte sie später einmal und da sagte sie mir, daß sie so viel von Schmerzen geplagt werde. Ich riet ihr, wenn selbe nicht nachgeben sollten, den Arzt zu konsultieren. Sie meinte dann: es sei ja s'legte Mal auch so gewesen. Am 12. Januar 1907 rief man mich zu ihr, sie halte es fast nicht mehr aus und es sei heute früh ein wenig Blut abgegangen. Ich fand letzteres so, aber Schmerzen hatte sie keine mehr. Ich untersuchte. Alles deutete auf Ende der Schwangerschaft, nur der Muttermund war erhalten, steinhart und absolut geschlossen. Durch's Scheidengewölbe nach vorn war der Kopf zu fühlen, er war ins Becken eingetreten und hatte das rechte so ausgedehnt, daß Nichte und Fontanellen fast nur durch die Eihäute zu fühlen waren. Ich riet zum Arzt. Er kam, untersuchte ebenfalls und löste einen Teil der Neubildung aus dem Cervix, um es im pathologischen Institut untersuchen zu lassen. In einer Separatbesprechung sagte er mir, dies als Carcinom qualifizieren zu müssen und daß keine Hoffnung mehr sei, selbst durch tief eingreifende Operation die Frau dem Leben zurückgeben zu können. Patientin und ihr Gatte entschlossen sich, in der Klinik in hier Hilfe zu suchen. Sie wurde sofort aufgenommen und nach wenigen Tagen durch Kaiserschnitt entbunden. Es wurde auch sofort die Total-Exstirpation der Gebärmutter vorgenommen — aber — zu spät. Der Krebs hatte schon Blase und Darm mit ergriffen. Wochenbett resp. Wundheilung ging ganz normal vor sich, ohne Fieber und vier Wochen später konnte die arme Frau wieder heim. Sie hat aber trotz Ruhe und Pflege keine Aussicht und, auch noch nicht angefangen, ihre früheren Kräfte je wieder zu erhalten. Ihre Erlösung heißt: Tod. Möge er kommen, bevor sie alle Stadien dieses furchtbaren Leidens durchgemacht hat.

II.

Am 26. Juli 1906, früh 6 Uhr, rief mich das Telephon an das andere Ende der Stadt zu einer Frau, der ich das siebente Kind bringen sollte. Trotz Belo und „festem Trampen“ kam

ich zirka 10 Minuten zu spät, der Kleine war schon da und — abgenabelt! Als Gehülfe entpuppte sich dann der Vater, der vermeint hatte, es müsse abgehauen sein, sonst sei es „läh“. Ein Restchen ein weiß gewesenes Baumwollgarn hatte ihm als Bändchen gebient und mit einer kleinen, über und über rostigen Scheere hatte er den Strang durchtrennt. Leider ziemlich kurz, so daß mir, auch wenn ich noch so wenig stehen ließ, nur zirka zwei Finger breit zum Freischneiden blieben. Ich tat es, natürlich mit Beobachtung aller Desinfektionsvorschriften. Noch einiges über das Aussehen des Bürschchens und dann weiter. Am ganzen Leibe hatte er einen scharlachartigen Ausschlag, stellenweise (Finger, Zehen, Ferjen, Stirne) schälte sich die Haut in großen Fetzen ab und am zweiten und dritten Tag entstanden am ganzen Leibchen rote Risse, die leicht bluteten. In der Iris beider Augen hatte er einen Kranz weißer Punkte, die erst nach einigen Tagen abnahmen. Am fünften Tag fiel der Nabelrest ab, war gut verheilt und so lange ich kam, war auch der Kleine ordentlich wohl. Bald aber darauf bekam er Durchfall, später noch Brechen dazu und — 1 Monat und 1 Tag alt — starb er an allgemeiner Bauchfellentzündung und Starrkrampf. — Man hatte natürlich schon lange den Arzt konsultiert und mich dann erst mit der Todesanzeige des Kleinen vom Gehehenen in Kenntnis gesetzt. Ich weiß nun auch, daß da eine Nabelinfektion durch das nichts weniger als sterile Abnabeln stattgefunden hat, habe aber weder dem Vater noch der Mutter hiervon Mitteilung gemacht, denn sie würden sich wohl noch lange deswegen quälen. Nur hat ich sie und tue es auch sonst oft, daß wenn je später das Kind vor mir käme, es keinesfalls selbst abnabeln zu wollen und hoffe, daß so etwas nicht mehr passiere.

A. Stähli.

Etwas über Vorfälle.

Nichts Beliehendes, mehr eine Klage oder auch wie Rechtsfertigung ist's, das ich hier schreiben möchte.

Es ist sicher für jede Hebamme peinlich, wenn eine von ihr entbundene Frau klagt, sie leide an Vorfal. Die gewöhnliche Art, wie sie es erzählt, ist meistens folgenderweise: Da ist mir so etwas in die Schamteile hinabgekommen, das schmerzte mich; ich ging zum Arzt, der sagte: „Das ist ein Scheidenvorfall, kommt von der letzten oder auch ersten Geburt her. Damals war's ein Riß, der hätte sollen genäht werden, was war denn das für eine Hebamme?“

... Dazauf hat er mir einen Ring eingelegt, mit der Bemerkung: „Ihr müßt euch operieren lassen, da bleibt euch nichts anderes übrig.“

Um diese Zeremonie ruhig anzuhören, braucht es bei mir schon ein bisschen Selbstbeherrschung, denn stampfen könnt ich gleich und zetteln, erstens mit der Frau selbst und zweitens, verzeiht mir, auch ein kleinwenig mit dem Arzt. Mit dem Arzt deswegen, weil er mitunter die Hebamme unschuldig verdächtigt der Mitschuld des heillosen Vorfalles. Gewiß hätte er manchmal ein milderer Urteil, wenn er die wirtschaftlichen Verhältnisse des Landvolkes besser kannte, was übrigens nicht absolut notwendig ist, weil dadurch in den meisten Fällen doch nichts geändert würde. Ach, diese leidigen Vorfälle. Möchte doch noch gerne wissen, ob etwa bei den wilden Völkern das weibliche Geschlecht nichts mit Vorfällen zu tun hat. Nun ja, so viel ist sicher, daß mancher Vorfall sich verhüten ließe durch richtiges Verhalten in Geburt und Wochenbett. Ich mache es mir zur Hauptaufgabe, nebst der Reinlichkeit den Damm unverletzt zu erhalten und darf ganz ruhig sagen, daß ich wenig mit Dammrissen zu tun habe, will jedoch dabei nicht, gegenüber andern Hebammen, mich einer besonderen Geschicklichkeit rühmen, denn oft komme ich auch