

# Missbildungen der Neugeborenen [Schluss]

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): **6 (1908)**

Heft 12

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948942>

## **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“  
Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. E. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,  
Stoderstrasse 82, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:

Hr. A. Baumgartner, Hebamme, Waghausg. 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. Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Mißbildungen der Neugeborenen (Schluß). — Das Märchen vom Storch (Gedicht). — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Eintritte. — Krankentasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Baselstadt, Bern, Section Romande, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Winterthur, Zürich. — Vermischtes. — Anzeigen. — Beilage: Nervosität, ihre Ursachen und ihre Bekämpfung. — Anzeigen.

## Missbildungen der Neugeborenen.

(Schluß.)

Kehren wir zu den Mißbildungen des Kopfes zurück, so ist als eine der häufigsten noch die Hasenscharte zu nennen. Man versteht darunter einen angeborenen Einschnitt in der Oberlippe. Seine Größe kann sehr verschieden sein, von einer kleinen Einbuchtung bis zu einer großen Lücke, welche bis zur Nase hinaufreicht und eine solche Breite besitzen kann, daß das Gesicht scheußlich entstellt ist. Die Entstehung dieser Mißbildung ist wieder auf die früheste Schwangerschaftszeit zurückzuführen. Durch genaue Untersuchung von Fehlgeburten vom Ende des ersten Monats hat man gefunden, daß zu dieser Zeit der Kopf vorne statt des Gesichtes ein großes Loch aufweist. Dadurch, daß sodann die Ränder dieses Loches in bestimmter Weise nach vorne zu einander entgegenwachsen, bildet sich das Gesicht aus. Wenn nun aus irgend einem Grunde an der Stelle der Oberlippe dieses Wachstum nicht zum richtigen Abschluß kommt, so bleibt eine Lücke übrig, die wir eben Hasenscharte nennen. Seltener entstehen in ähnlicher Weise Spalten in der Wange und der Unterlippe oder Verunstaltungen der Nase.

Wenn die Spalte sich nur auf die Lippe erstreckt — einfache Lippenpalte —, so kann dieser Fehler in den ersten Lebensmonaten oder auch später durch eine Operation ausgezeichnet korrigiert werden, so daß fast keine Entstellung mehr hinterbleibt. Solche Kinder können auch vor der Operation ganz gut die Brustwarze oder den Gummifinger saugen, so daß also diese Mißbildung kein großes Unglück bedeutet. Häufig aber ist die Lippenpalte mit einer Spaltung des Oberkieferknochens und des Gaumens verbunden; die letztere Mißbildung nennt man Wolfsrachen.

Dabei besteht also eine mehr oder weniger große Spalte im Gaumen, welche von der Mundhöhle zu Nasenhöhle führt. Begreiflicherweise wird dem Kinde hiedurch die Nahrungsaufnahme sehr erschwert, es kann nicht recht saugen, weil bei den Saugbewegungen Luft aus der Nase in den Mund kommt. Auch verschlucken sich solche Kinder oft, wodurch tödliche Lungenentzündungen entstehen können. Ein weiterer Nachteil zeigt sich später darin, daß die Sprache undeutlich wird. Aber auch diese Mißbildung kann durch operative Hilfe vollständig beseitigt werden; meistens wird die Operation etwa im siebenten bis achten Lebensjahre ausgeführt.

Eine sehr unbedeutende Abweichung vom normalen Zustand stellt das zu kurze Zungenbändchen dar. Man wird zwar als Arzt sehr häufig aufgefordert, das Zünglein zu

lösen, in Wirklichkeit ist dies aber kaum jemals notwendig, weil selbst ein zu kurzes Bändchen durch die Bewegungen der Zunge später von selber gedehnt wird, so daß dadurch niemals eine Erschwerung des Sprechens veranlaßt werden kann.

Verhängnisvoll sind dagegen die allerdings sehr seltenen Mißbildungen an der Speiseröhre und Luftröhre, welche Erstickung oder Unmöglichkeit der Nahrungsaufnahme, also den unabwendbaren Tod des Neugeborenen zur Folge haben können.

Außer den Mißbildungen am Kopfe fallen am häufigsten solche an den Gliedmassen auf. Es kommen da nicht gar so selten die verschiedenartigsten Abweichungen vom Normalzustande vor, z. B. überzählige Finger, fehlende oder zusammengewachsene Finger und das entsprechende auch an den Füßen, ferner Fehlen einzelner Knochen in den sonst normal geformten Gliedern, Klumpfüße, selten auch Fehlen eines oder mehrerer ganzer Glieder.

Verfasser hat einmal in Wien eine Drittgebärende entbunden, bei der die äußere Untersuchung eine Beckenendlage ergab; innerlich fühlte man am vorliegenden Teil einen etwa 2 Centimeter langen, spitz zulaufenden, dicken, weichen Zapfen, an dessen oberem Ende man an einen Knochen von der Form des Kreuzbeines gelangte; außerdem war die Afteröffnung und ein winklig abgelenktes Bein zu tasten. An dem Neugeborenen (Mädchen) erblickte man sodann statt des rechten Beines nur den kurzen fleischigen Zapfen, das linke Bein hingegen bestand nur aus dem Oberschenkel und einem kurzen Stummel als Rest des Unterschenkels, der rechte Unterarm enthielt nur einen Knochen und die rechte Hand nur zwei Finger. Das Kind ist nach einigen Wochen gestorben.

Während manche dieser Mißbildungen auf einen Fehler in der allerersten Entwicklung der Frucht zurückgeführt werden müssen, gibt es andere Fälle, wo ein schon vorhandenes Glied nachträglich abgesehnt wurde. Dies kommt nicht etwa durch die Nabelschnur zustande, da ja eine so feste Umschlingung die Stockung des Blutlaufes und den sofortigen Tod des Kindes zur Folge haben müßte, sondern durch Fäden, welche von der Wasserhaut ausgehen. Wenn nämlich am Anfang der Schwangerschaft zu wenig Fruchtwasser abgesehnt wird, dann entstehen Verwachsungen der Wasserhaut mit der Frucht; nimmt später die Fruchtwassermenge zu, so werden diese Verwachsungen gedehnt und zu Fäden ausgezogen, die man amniotische Bänder nennt (die Wasserhaut heißt auch Amnion). In solchen Fäden kann sich leicht ein Arm oder Bein verwickeln, durch feste Umschnürung wird dann in dem

Gliede der Blutlauf unterbrochen und der abgesehnte Teil stirbt ab. Auch noch auf andere Weise (die hier nicht erörtert werden kann) verursachen die Verwachsungen der Frucht mit der Wasserhaut (Amnion) Mißbildungen.

In der Regel reißen die amniotischen Bänder im weiteren Verlaufe der Schwangerschaft durch und schrumpfen so zusammen, daß man sie nicht mehr erkennen kann. Zuweilen sieht man aber an den Neugeborenen narbenähnliche Stellen oder sogar kleine Zäpfchen auf der Haut, welche die Reste solcher Verwachsungen mit der Wasserhaut darstellen.

Ein von Mißbildungen bevorzugter Körperteil sind die Geschlechtsorgane. Diese Tatsache wird dadurch verständlich, daß diese Organe einen sehr komplizierten Bau besitzen und verhältnismäßig spät erst ihre bleibende Form erhalten. Während des langen Umwandlungsprozesses, den sie von der ersten Anlage bis zu ihrer endgültigen Gestaltung durchzumachen haben, kann begreiflicherweise leicht eine Störung eintreten. Wenn man überhaupt die ganze Entwicklung des menschlichen Körpers aus der einfachen Eizelle überblickt, muß man ja darüber staunen, daß dieser ungeheuer komplizierte Vorgang sich fast immer ganz genau in der gleichen Weise abspielt, und im Besonderen muß die regelrechte Entwicklung der Geschlechtsorgane uns mit Bewunderung für die subtile Arbeit der Natur erfüllen.

Um mit der leichtesten Unregelmäßigkeit zu beginnen, wollen wir zuerst die Verengung der Vorhaut, Phimose genannt, erwähnen. Die Öffnung der Vorhaut ist beim Neugeborenen immer bedeutend enger als beim Erwachsenen; eine Behandlung ist nur dann notwendig, wenn der Urin nicht in kräftigem Strahle entleert werden kann, weil er sich hinter der Vorhaut staut. Dann wird beim Urinieren die Vorhaut aufgebläht und der Urin fließt nur langsam, manchmal nur tropfweise hervor.

Recht häufig beobachtet man bei den Neugeborenen einen sogenannten Wasserbruch. Dabei ist der Hodensack durch eine runde Geschwulst von der Größe einer Nuß oder Zwetschge aufgetrieben, die Geschwulst sieht durchscheinend aus und ist weich anzufühlen. Sie ist dadurch entstanden, daß sich um den Hoden herum Flüssigkeit angesammelt hat. Ganz kleine Wasserbrüche gehen oft von selber zurück, während größere der chirurgischen Behandlung bedürfen, damit der Hoden nicht in seinem Wachstum gestört werde.

Da sich sowohl die innern als die äußern Geschlechtsorgane bei beiden Geschlechtern aus einer linken und einer rechten Hälfte entwickeln, die ursprünglich getrennt sind, so kann durch eine Störung im Zusammenwachsen der beiden

Hälften leicht eine Mißbildung entstehen. So kommt es zu einer unrichtigen Ausmündung der Harnröhre, bei Knaben unterhalb des Gliedes, bei Mädchen innerhalb der Scheide. Beim weiblichen Geschlechte findet man nicht gar so selten eine Verdoppelung einzelner Teile der Geschlechtsorgane, eine linke und eine rechte Scheide, oder eine zweigeteilte Gebärmutter, weil eben die beiden Hälften sich selbständig entwickelt hatten. Tritt in solchen Fällen später Schwangerschaft ein, so kann die Gebärende in große Gefahr kommen, weil solche mißbildete Gebärgorgane bei den Wehen leicht zerreißen.

Die Erkennung dieser Verhältnisse ist auch beim Erwachsenen manchmal sehr schwierig. Wenn z. B. bei doppelter Gebärmutter die Scheide unten einfach, oben doppelt ist, kann man bei der innern Untersuchung in diejenige Scheide gelangen, welche zu der nichtschwangeren Gebärmutter hineinführt, so daß man von dem Zustande des Muttermundes der schwangeren Gebärmutter (der anderen Seite) eine ganz falsche Vorstellung bekommt.

Die Geschlechtsorgane sind bei männlichen und weiblichen Früchten am Anfang der Entwicklung genau gleich beschaffen, ja noch im dritten Monate lassen sich die äußeren Geschlechtsorgane beider Geschlechter kaum von einander unterscheiden. Nur ganz allmählich bilden sich die charakteristischen Formen aus und es ist daher begreiflich, daß bei manchen Mißbildungen die Unterschiede der Geschlechter mehr oder weniger verwischt werden.

Es gibt z. B. neugeborene Mädchen, deren Schamlippen derart miteinander verwachsen sind, daß man einen Hodensack zu sehen glaubt; gleichzeitig kann der sogen. Klyter (die Klitoris) so stark ausgebildet sein, daß er dem männlichen Gliede eines Neugeborenen gleicht und so kann es vorkommen, daß man im Zweifel ist, welchem Geschlechte das Kind angehört. Ebenso kann ein Knabe durch unrichtige Entwicklung seiner Geschlechtsorgane in Gefahr kommen, für ein Mädchen gehalten zu werden. Es sind in der Tat schon vielfach solche Irrtümer passiert, indem die Eltern einem Kinde z. B. einen männlichen Namen und männliche Kleidung und Erziehung gaben, das sich durch seine spätere Entwicklung unzweifelhaft als Mitglied des weiblichen Geschlechtes auswies. Oft hat auch erst eine später vorgenommene ärztliche Untersuchung den wahren Sachverhalt aufgeklärt.

Bei sehr jungen Früchten besteht für den Harn und für den Darminhalt nur eine gemeinsame Oeffnung nach außen, die sogenannte Kloake; erst später bildet sich für die Harnröhre, die Scheide und den Darm je eine besondere Ausmündung. Diese Entwicklung kann in mehrfacher Weise gestört werden, so daß beim Neugeborenen z. B. Urin und Kindsspech aus der Scheide austreten. Verhältnismäßig häufig kommt es vor, daß der Darm zwar nicht mehr in die Scheide mündet, der After aber dennoch fehlt, so daß der Stuhl nirgends einen Ausgang findet. Um ein solches Kind am Leben zu erhalten, muß dann durch eine Operation ein künstlicher After geschaffen werden.

Wenden wir uns nun den übrigen Mißbildungen am Kumpfe zu! In der Leisten-gegend sieht man zuweilen bei Neugeborenen oder wenige Tage nach der Geburt eine Anschwellung, welche meistens durch einen angeborenen Leistenbruch hervorgerufen wird. Dadurch, daß an dieser Stelle eine Oeffnung der Bauchdecken unter der Haut sich nicht rechtzeitig geschlossen hat, ist dem Bauchinhalt Gelegenheit gegeben, hier bis unter die Haut hervorzutreten; besonders beim Schreien der Kinder beobachtet man dann die Entstehung der Bruchgeschwulst.

Auch an der Nabelschnur kommen angeborene Brüche vor, Nabelschnurbruch — nicht zu verwechseln mit dem Nabelbruch, der erst nach Verheilung der Nabelwunde sich ausbildet. Der

Nabelschnurbruch ist eine Mißbildung, bei welcher nicht nur die Nabelschnurgefäße, sondern auch ein Teil des Bauchfells und der Därme in der Nabelschnur liegen.

Die Erklärung dieser Mißbildung ist dadurch gegeben, daß der Bauch der Frucht ursprünglich weit offen steht, so daß sein Inhalt nur von der Wasserhaut bedeckt ist. Wenn nun die Bauchdecken nicht vollständig gegen den Nabel hin zusammenwachsen, dann bleibt eben eine Lücke, eine sogenannte Bruchpforte übrig, durch welche ein Teil der Därme aus dem Leibe herausstritt. Der Anfangsteil der Nabelschnur ist dann durch die ausgetretenen Därme kugelig aufgetrieben und kann eine Geschwulst bis zur Größe einer Faust und darüber bilden. Wenn sodann die Nabelschnur abzustirben beginnt, breitet sich der „Brand“ auf diese Geschwulst, d. h. auf das Bauchfell und die Därme aus und das Kind stirbt unrettbar an Bauchfellentzündung. Darum muß ein Kind mit Nabelschnurbruch wenige Stunden nach der Geburt operiert werden; der Arzt schiebt dann die ausgetretenen Därme in die Bauchhöhle zurück und näht die gesamten Bauchdecken an der Stelle des Nabels fest zusammen, so daß Bauchfell und Därme vor Infektion geschützt sind.

Wenn der Verschluss der Bauchwand weiter unten ausbleibt, so liegt beim Neugeborenen die Harnblase zu Tage; ja auch die Blase selber zeigt zuweilen eine breite Lücke nach vorn zu, so daß der Urin vorne zum Leibe herausläuft. Einzelne solche Fälle sind noch durch eine Operation geheilt worden.

Auch an der Brust kann aus der frühesten Entwicklungszeit der Frucht eine Spalte übrig bleiben, so daß das Herz offen daliegt. Solche Mißgeburten sind nicht am Leben zu erhalten. Ein ähnlicher Vorgang wie an der Vorderseite des Kumpfes findet hinten an der Wirbelsäule statt: die Wirbelsäule steht ursprünglich nach hinten in ihrer ganzen Länge offen. Der regelrechte Verschluss bleibt am häufigsten am Kreuzbein und etwas darüber aus. Dann fühlt man daselbst in der Wirbelsäule eine breite Längsrinne: gespaltenes Rückgrat. Oft sammelt sich an dieser Stelle Flüssigkeit in den Rückenmarkshäuten an, so daß ein weicher Sack gebildet wird, über dem die Haut fehlt. Durch chirurgische Hilfe können solche Kinder oft am Leben erhalten werden.

Der Kumpf des Kindes kann ferner durch Mißbildungen bedeutend vergrößert sein, so daß er ein Hindernis für die Geburt darstellt. Wenn sich für die Harnröhre unten keine Oeffnung gebildet hat, dann sammelt sich der Urin des Kindes in großer Menge in der Harnblase an, da ja ein gesundes Kind ziemlich viel Urin ins Fruchtwasser laufen läßt. Durch die gewaltige Ausdehnung der Harnblase kann der Bauch zu einer großen Kugel aufgetrieben werden, an der die Arme und Beine nur wie Anhängel erscheinen. Dann ist die Entbindung nur dadurch möglich, daß der Arzt den Leib und die Harnblase des Kindes eröffnet, so daß der Urin abfließt.

In andern Fällen wird der kindliche Leib durch Geschwülste vergrößert, welche in den innern Organen, z. B. der Niere oder der Leber, gewachsen sind und enorme Dimensionen annehmen können. Eine allgemeine regelwidrige Vergrößerung des ganzen Kindes kann dadurch entstehen, daß sich überall in seinem Körper, namentlich aber unter der Haut, viel Flüssigkeit ansammelt, ähnlich wie bei der Wasserjucht der Erwachsenen.

Es würde noch manche Nummer unserer Zeitung füllen, wollten wir alle Mißbildungen aufzählen, die schon vorgekommen sind, im Vorstehenden wurden nur die häufigsten und wichtigsten angeführt. Wenn es doch eine erschreckend große Zahl geworden ist, so können wir uns damit trösten, daß die große Mehrzahl der Mißbildungen überaus selten vorkommt.

Möge die gegebene Uebersicht über diese Störungen der regelrechten Entwicklung im

Mutterleibe dazu helfen, den Aberglauben auszurotten, der sich besonders gern bei diesen traurigen Erlebnissen breit macht! Möge auch jede Leserin aus diesen Zeilen die Lehre ziehen, daß sie jedesmal, wenn sie eine Regelwidrigkeit bemerkt oder wenn ihr der Untersuchungsbescheid unklar ist, bei Zeiten den Arzt rufen läßt!

Zum Schluß seien die geehrten Leserinnen noch daran erinnert, daß sie auch das Seelenleben ihrer Schutzbefohlenen zu schonen und zu behüten haben. Der Schreiber des Vorstehenden weist den Argwohn von sich, daß auch nur eine einzige Hebamme diese Ausführungen dazu mißbrauchen werde, bei einer Schwangeren durch Ausplaudern ihrer beruflichen Kenntnisse über Mißbildungen Angst vor einer „Mißgeburt“ hervorzurufen. Solch eine schändliche Täuschung meines Vertrauens in die Gewissenhaftigkeit unserer Leserinnen kommt hoffentlich nicht vor!

Wenn aber eine Hebamme bei der Untersuchung einer Gebärenden oder bei der Befichtigung eines Neugeborenen eine Mißbildung zu erkennen glaubt, dann nehme sie all ihr weibliches Mitgefühl mit der Mutter und all ihr berufliches Pflichtgefühl zusammen, daß sie sich nichts anmerken lasse. Denn während einer Entbindung und direkt nachher ist die weibliche Seele in einem solchen Zustand von Aufregung und empfindlicher Schwäche, daß die Mutter bei der Mitteilung, sie habe ein mißbildetes Kind geboren, leicht geisteskrank werden könnte. Mit aller Energie, namentlich auch Angehörigen gegenüber, sorge also die Hebamme dafür, daß die Wöchnerin den traurigen Tatbestand möglichst spät erfahre, womöglich erst dann, wenn der Arzt angekommen ist, der es ja in solchen Fällen am besten verstehen muß, die Mutter zu beruhigen und zu trösten.

## Das Märchen vom Storch.

Von Karin Zelman.

Tret ich neulich im Dämmersehn Ganz leis ins Kinderzimmer ein, Hab schnell mir ein Lauscherreden gewählt, Bollt horchen, was sich mein Bärchen erzählt. Und wie ich steh und wie ich hoch Da richtig: kommt die Geschichte vom Storch.

„Mein Biesel,“ spricht Hans mit viel Bedacht, „Der Storch hat uns Beide nicht gebracht, „Der hat sich gar nicht um uns gequält, „Mama hat mir's neulich selbst erzählt, „Das mit dem Storch sind alles nur Sagen, „Daß er uns in seinem Schnabel getragen „Und daß er die Mutter ins Bein gebissen — „Na — davon möcht sie doch auch was wissen. „Und daß wir vorher lagen im Reich — „Ist alles nicht wahr, ich dacht es mir gleich, „In Wirklichkeit ist es viel schöner — du —! „Da liegt so ein Kindlein ganz in Ruh' „So lang es noch zart ist und winzig klein, „In Mutters Herzen, du das ist fein. — „Die Mutter muß das Kindlein pflegen, „Sie darf sich nur ganz leicht bewegen, „Daß sie ihm keinen Schaden tut, „So lang 's an ihrem Herzen ruht, „Allmählich wird das Kindlein groß, „Es macht sich von der Mutter los, „Die leidet dabei viele Schmerzen, „Es löst sich ja von ihrem Herzen, „Doch schön ist's, wenn das Kindlein da, „Da freut sie sich und schenkt's Papa.“

Biesel hat schweigend zugehört, Den großen Bruder nicht gestört, Jetzt hebt sie zu ihm das kleine Gesicht Und ernsthaft sie die Worte spricht:

„Eins kann ich dabei nicht recht verstehen: „Warum muß das immer der Mutter geschehn? „Kann das Kind nicht Vater am Herzen liegen? „Können Papa's keine Kinder kriegen?“

„Ach nein,“ spricht Hans, der kluge Mann, „Das geht doch ganz und gar nicht an, „Die wären ja sicher dazu bereit, „Haben aber zu wenig Zeit.“

„Und dann,“ spricht Biesel und sie lacht, „Papa's bewegen sich nicht so leicht, „Ich sah es neulich selbst mit an, „Sie springen von der elektrischen Bahn, „Laufen hinterher noch ganze Strecken, „Da würde das Kindlein schon erschrecken, „Da ist's doch besser bei Mama! „Ach sieh mal Hans, da ist sie ja!“