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

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 60 (1962)

Heft: 6

Artikel: Über Toxoplasmose und Listeriose

Autor: Kiener, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951705

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

BERN, 1. Juni 1962 MONATSSCHRIFT 60. Jahrgang Nr. 6

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

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

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

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

Inserate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

69. Delegiertenversammlung in Kreuzlingen am 18. und 19. Juni 1962

Programm vom Montag, den 18. Juni 1962

9.30 — 12.30 Uhr

Empfang der Delegierten und Gäste im Nichtraucher-Wartsaal, Hauptbahnhof Kreuzlingen. Abgabe des Mustersackes und des Festabzeichens (gespendet von der Firma Guigoz).

13 Uhr

Delegiertenversammlung im Katholischen Kirchgemeindehaus.
Die willkommene Zwischenverpflegung spendet die Firma Dr. Wander AG., Bern

20 Uhr

Bankett im Hotel Löwen, Kaffee crème gestiftet von der Firma Milupa, Neuenburg, anschließend bunter Unterhaltungsabend.
Das Unterhaltungsprogramm finanzieren folgende Firmen:

Galactina AG., Belp	Fr. 300.—
Johnson und Johnson, Zürich . . .	Fr. 200.—

Programm vom Dienstag, den 19. Juni

8.45 Uhr Besammlung im Hafen Kreuzlingen.

9 Uhr

Abfahrt mit SBB-Schiff nach der Blumen- und Tropeninsel Mainau. Zwei Stunden Aufenthalt. Anschließend Rundfahrt auf Boden- und Ueberlingersee. Diese Schiffahrt spenden nachstehende Firmen:

Milchgesellschaft Hochdorf (Abteilung Humana)	Fr. 400.—
Nestlé AG., Vevey	Fr. 400.—
Dr. Wander AG., Bern	Fr. 400.—
Uhlmann-Eyraud AG., Genf . . .	Fr. 100.—

13.30 Uhr

Mittagessen im Hotel Löwen in Kreuzlingen.
Den Eintritt in die Mainau spendet die Société des eaux Minérals d'Evian (Frankreich).
Für den Besuch der Insel Mainau ist *kein Ausweis* erforderlich.

Für Kolleginnen, die eventuell ihren Einzahlungsschein verlegt haben oder keinen bekamen, sei hier noch die Postchecknummer aufgeführt: VIIIc 5404, Schweiz. Hebammenverband, Sektion Thurgau, in Lipperswil.

Und anschließend auch die Telefonnummer von Frau Schöni, Präsidentin, Ellighausen: Telefon (072) 8 86 20.

Die Spenden der verschiedenen Firmen seien auch an dieser Stelle herzlich verdankt.

Sektion Thurgau
Die Präsidentin: *Frau Schöni*

Über Toxoplasmose und Listeriose

Die Toxoplasmose und die Listeriose sind beide Infektionskrankheiten, die auf Grund neuerer Erkenntnisse für den Geburtshelfer eine zunehmend größere Rolle zu spielen beginnen. Obschon wichtige Punkte noch nicht genügend klargestellt sind, wollen wir dennoch versuchen, einen Ueberblick über die Probleme zu gewinnen, die uns diese beiden Krankheiten stellen.

Beide Krankheiten fanden erst in den letzten Jahren die ihnen gebührende Beachtung. Sie wurden vor allem deshalb erst spät als besondere Krankheiten erkannt und beschrieben, weil sie in erstaunlich verschiedenartigen Krankheitsbildern auftreten können und sehr häufig so harmlos verlaufen, daß ihnen wenig Beachtung geschenkt wird. Es ist auch heute noch nicht selbstverständlich, daß der Arzt beim Vorliegen einer Toxoplasmose oder Listeriose die Diagnose stellen kann oder überhaupt gleich daran denkt, daß es sich um diese Krankheiten handeln könnte.

Für die Geburtshilfe haben beide Krankheiten Wesentliches gemeinsam. Beide können bei Erkrankung der Mutter während der Schwangerschaft durch Uebertragung auf die Frucht zu Aborten, Frühgeburten, Totgeburten und zu schweren Schädigungen auch des reif geborenen Kindes führen. Während diese Krankheiten also für das Kind eine sehr große Gefahr bedeuten, ist der Verlauf bei der Mutter meistens leicht. Häufig wird die Erkrankung der Mutter kaum beachtet. Auch bei einem Verdacht auf Toxoplasmose oder Listeriose ist oft ein sicherer Beweis für das Vorliegen dieser Krankheiten nur sehr schwer zu erbringen, wie wir noch darlegen werden. Dabei besteht aber, wie verschiedene Forscher und Aerzte in letzter Zeit berichtet haben, bei frühzeitigem Erkennen und Behandeln der Krankheit eine große Möglichkeit, eine Schädigung des Kindes zu verhindern. Wir werden im folgenden beide Krankheiten eingehend besprechen.

Die Toxoplasmose

Wie wir schon erwähnt haben, ist die Toxoplasmose wie auch die Listeriose eine Infektionskrankheit. *Der Erreger der Toxoplasmose,* das Toxoplasma gondii, wurde im Jahre 1900 erstmals bei mikroskopischen Untersuchungen im Blute gesehen. Es wurde zunächst bei den verschiedensten Tierarten gefunden, wie z. B. bei Hunden, Katzen, Mäusen, Ratten und Hühnern. In der Veterinärmedizin wurde die Krankheit schon früh zu einem Begriff, und man wußte, daß sie beim Tier habituelle Aborte verursacht, also zu einer Unfruchtbarkeit des Tieres führen kann.

Es ist noch nicht gesichert, wie die Uebertragung vom Tier auf den Menschen erfolgt und welche Tiere hauptsächlich als Ueberträger angesehen werden müssen. Es ließ sich aber statistisch nachweisen, daß Berufsgruppen mit häufigem und engerem Kontakt mit Tieren (Bauern, Tierärzte usw.) häufiger an Toxoplasmose erkranken als andere Bevölkerungsgruppen. Wieweit die Haustiere, die in den Städten gehalten werden, für eine Ansteckung des Menschen in Frage kommen, ist noch nicht endgültig abgeklärt.

Das Toxoplasma kann sich im menschlichen Körper, nachdem eine Infektion stattgefunden hat, wieder für lange Zeit in einer inaktiven Form, z. B. in Lymphknoten, absolut ruhig verhalten und später erneut in den Körper ausschwärmen und als aktive Form einen neuen Krankheitsschub auslösen. Eine Verminderung der Widerstandskräfte eines einmal infizierten Menschen kann

Haß, als minus und vergebens,
Wird vom Leben abgeschrieben. —
Positiv im Buch des Lebens
Steht verzeichnet nur das Lieben.

Ob ein Minus oder Plus
Wird verbleiben, zeigt der Schluß.

Wilhelm Busch

Anlaß bieten zu einer Umwandlung des Erregers von der inaktiven in die aktive Form und somit zu einer Erkrankung an Toxoplasmose führen.

Eine nicht aktive Toxoplasmose der Mutter ist für die Frucht, wie heute angenommen werden darf, ungefährlich. Sobald sich aber das Toxoplasma während der Gravidität wieder aktiviert, ist die Gefahr einer Schädigung des Feten groß. Allerdings wird von einigen Forschern behauptet, daß eine Toxoplasmoseschädigung der Frucht nur dann stattfinde, wenn die Mutter während der Schwangerschaft erstmals angesteckt werde, d. h. daß nur einmal im Leben einer Frau ein durch Toxoplasmose geschädigtes Kind geboren werden könnte. Dem widerspricht die Tatsache, daß verschiedene Fälle bekannt sind, wo Frauen nach einer Reihe von Aborten oder Totgeburten auf Toxoplasmose behandelt wurden und darauf gesunde Kinder zur Welt brachten. Aus diesen Darlegungen darf nun aber nicht der Schluß gezogen werden, daß eine Erkrankung der Mutter in der Gravidität mit Sicherheit zu einer Schädigung der Frucht führen müsse.

Immerhin sind die Angaben über die Häufigkeit von angeborenen Toxoplasmose-Schädigungen beunruhigend. Nach einer ausländischen statistischen Arbeit haben 6 Promille aller lebendgeborenen Kinder Toxoplasmose-Hirnschäden, was 17 Prozent aller angeborenen Hirnschäden ausmache.

Nach diesen allgemeinen Erörterungen wollen wir *das Krankheitsbild* der Toxoplasmose betrachten, das sich uns in verwirrender Verschiedenartigkeit zeigt. Da die Krankheit je nach Lebensabschnitt anders verläuft, müssen wir die angeborene Form beim Neugeborenen und die Erkrankung im Kindesalter und im Erwachsenenalter getrennt besprechen.

Die angeborene Toxoplasmose beim Neugeborenen tritt bei Erkrankung der Mutter während der Gravidität auf. Dabei wird der Krankheitserreger auf den Feten übertragen, wo er hauptsächlich das Nervensystem befällt. Die Frucht stirbt häufig frühzeitig ab (Abort, Totgeburt) oder es werden nicht lebensfähige mißgebildete Kinder geboren. Seltener wird die Schwangerschaft ausgetragen, wobei je nach dem Zeitpunkt der Infektion in der Gravidität verschiedene Krankheitsbilder auftreten. Häufig zeigt sich bei diesen Kindern ein akut entzündlicher Hydrocephalus (Wasserkopf) mit Zeichen von Encephalitis und Meningitis, also einer Entzündung der Hirnmasse und der Hirnhäute. Seltener zeigen sich Anencephalie und Mikroencephalie, eine fehlende oder zu geringe Entwicklung des Gehirns. Daneben treten auch Veränderungen in den Augen auf, die ja in engem Zusammenhang mit dem Zentralnervensystem stehen. Außer diesen Störungen im Nervensystem können aber auch andere Organe betroffen sein.

Die Toxoplasmose beim älteren Kind tritt gelegentlich als Encephalomyelitis (Entzündung des Gehirns und des Rückenmarkes) auf, die schwere Störungen (Schwachsinn, Augenstörungen, Bewegungsstörungen) zur Folge hat. Es ist auch eine Form bekannt, die sich auf den Magen-Darm-Trakt beschränkt (hämorrhagische Gastroenteritis) und eine weitere Form, die sich als allgemeine Sepsis (Blutvergiftung) äußert. In vielen Fällen verläuft die Toxoplasmose beim Kind ähnlich wie im Erwachsenenalter.

Im Erwachsenenalter verlaufen mehr als die Hälfte der Fälle symptomlos. Weder durch Befragung der Patienten noch durch die gewöhnlichen Untersuchungen ist bei diesen Fällen eine Erkrankung festzustellen. Bei den Frauen bilden die Angaben über Fehl- oder Totgeburten oder über lebende Kinder mit verdächtigen Mißbildungen oft einen Hinweis auf eine Toxoplasmose-Erkrankung.

Häufig tritt ein akuter Krankheitsschub erst viele Jahre nach der Erwerbung der Infektion auf, und zwar meistens dann, wenn die Abwehrkraft des Körpers herabgesetzt ist, wie z. B. in der Schwangerschaft, nach größeren körperlichen Anstrengungen oder während andern Erkrankungen.

In den selteneren Fällen, wo die Erkrankung deutlich hervortritt, zeigen sich ganz verschiedenartige Krankheitsbilder. Die Toxoplasmose kann als schwere Allgemeinerkrankung auftreten, wobei verschiedene Organe befallen sind. Es gibt eine Form, die sich hauptsächlich als fieberhafte Hauterkrankung mit roten Flecken und Papeln und mit «rheumatischen» Gelenk- und Muskelschmerzen äußert. Bei einer andern Form sind besonders das Gehirn, das Rückenmark und die Hirnhäute entzündet. Ueberdies kann die Toxoplasmose auch vorwiegend als Lungenentzündung oder als Entzündung des Magen-Darm-Traktes erscheinen. Alle diese Formen können sich beim gleichen Patienten auch in den verschiedensten Kombinationen zeigen. Viele dieser schweren Fälle, die aber glücklicherweise nur sehr selten auftreten, führen zum Tode des Patienten, wenn die Behandlung nicht rechtzeitig einsetzt.

Bei der gleichen Krankheit können aber auch nur einzelne Organe ganz isoliert befallen sein, so z. B. das Herz (Myokarditis), die Lymphknoten, die Milz, die Leber, die Augen.

Ueber die *Häufigkeit* der Toxoplasmose in der Gesamtbevölkerung finden sich nur wenige Mitteilungen, vor allem wegen der oft sehr schwierigen Diagnose. Es werden Zahlen bis zu 10 Prozent genannt.

Wenn wir uns die Vielgestalt der Toxoplasmose-Krankheitsbilder vor Augen führen, erkennen wir den ersten Grund dafür, daß die *Diagnose* große Schwierigkeiten bietet. Bei den leichten Verlaufsformen, die ja den größten Anteil aller Toxoplasmosefälle ausmachen, wird die Diagnose wahrscheinlich nur sehr selten gestellt, da der Verdacht auf die recht seltene Erkrankung gar nicht aufkommt und auch kein Anlaß besteht, komplizierte Abklärungen einzuleiten. Nur wenn es sich bei den Patienten um Frauen handelt, die entsprechende Schädigungen der Kinder oder Aborte und Totgeburten aufweisen, werden Untersuchungen in dieser Richtung unternommen. Aber auch wenn der Verdacht auf Toxoplasmose besteht und eine entsprechende Abklärung eingeleitet wird, stößt die Sicherung der Diagnose auf Schwierigkeiten. Die Untersuchungen, die den Beweis erbringen, können nicht in der Praxis sondern nur in spezialisierten Instituten durchgeführt werden (serologisch-bakteriologische Institute). Der Nachweis des Erregers, welcher der sicherste Beweis ist, ist häufig nicht möglich. Er kann in Gewebsstücken des Patienten (Haut, Lymphknoten), in der Rückenmarkflüssigkeit eventuell nachgewiesen werden oder auch in Nabelschnur und Placenta. Gelingt dies nicht, müssen Komplementbindungsreaktionen und Farbreaktionen im Blutserum des Patienten untersucht werden. Diese Reaktionen dürfen für die Diagnose aber nur dann als sicherer Beweis gewertet werden, wenn mehrere in gewissen Zeitabschnitten durchgeführte Kontrollen positiv ausfallen oder wenn die erste Untersuchung schon ein stark positives Resultat ergibt. Ausser diesen Reaktionen wird noch ein Hauttest verwendet, der uns ähnlich wie die Tuberkulintests bei der Tuberkulose Hinweise auf ein Vorliegen einer Toxoplasmose geben kann. Beim Feten sprechen Kalkablagerungen im Gehirn, die im Röntgenbild nachgewiesen werden können, für eine Toxoplasmose. Wie das in der Medizin häufig ist, müssen oft Laboratoriumsuntersuchungen und das Krankheitsbild gegeneinander abgewogen werden, damit die Diagnose gestellt werden kann. Unter Umständen, z. B. während einer Schwangerschaft, wo die Erkrankung sehr ernste Folgen haben kann, wird der Arzt eine Behandlung auch dann durchführen, wenn die Diagnose nicht ganz gesichert ist.

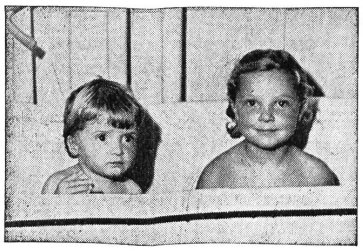
Für die *Behandlung* der Toxoplasmose ist leider bis heute kein Medikament bekannt, das immer mit Sicherheit wirkt. Besonders die inaktive Form des Krankheitserregers ist mit den bisher versuchten Medikamenten nicht sicher zu erledigen. Für die aktive Form sind aber Mittel gefunden worden, die, wie man nach den bisherigen Erfahrungen annehmen darf, einen ziemlich sicheren Erfolg garantieren, besonders, wenn mit der Behandlung frühzeitig eingesetzt werden kann. Vielleicht bekommen wir mit der Zeit ein Mittel in die Hand, welches uns in jedem Fall zum sicheren Erfolg verhilft. Bisher wurden die besten Erfahrungen mit einer Kombination von Sulfonamiden mit Daraprim, einem englischen Malariamittel, gemacht.

Wir wollen uns nun noch überlegen, was für *Konsequenzen* wir für uns aus dem Gesagten zu ziehen haben. Selbstverständlich müssen alle Frauen, bei denen eine Toxoplasmose gefunden wird, sofort behandelt werden, besonders im gebärfähigen Alter oder gar während einer Schwangerschaft. Frauen, die Totgeburten, Frühgeburten oder gehäufte Aborte durchgemacht haben oder die ein Kind mit verdächtigen Mißbildungen geboren haben, sollten auf Toxoplasmose untersucht werden. Dies gilt auch für Frauen, die Kontakt mit kranken Tieren hatten. Bei Kinderlosigkeit einer Frau muß, wenn sonst keine Ursachen gefunden werden können, auch an Toxoplasmose gedacht werden. Es wurde auch schon die Forderung aufgestellt, alle Schwangeren im dritten und achten Monat auf Toxoplasmose zu untersuchen.

Die Listeriose

Der Krankheitserreger der Listeriose, die Listeria monocytogenes, ein grampositives Stäbchen wurde 1926 zum ersten Mal beim Tier und 1929 beim Menschen gefunden. Die Krankheit wurde zunächst vor allem beim Tier beobachtet und wurde den Tierärzten zu einem Begriff. Bis 1950 wurden nur wenige Krankheitsfälle beim Menschen beschrieben. Seither wurden aber immer mehr Kenntnisse gewonnen, so daß heute das Wissen über diese Erkrankung wesentlich größer geworden ist. Die Übertragung auf den Menschen durch Haustiere erscheint gesichert.

Der Krankheitsverlauf ist auch bei der Listeriose verschiedenartig. Die häufigste Form ist die septische. Sie tritt auch während der Gravidität am häufigsten auf. Dabei treten bei der schwangeren Frau plötzlich Fieber auf. Es stellen sich Durchfälle ein. Es kann zu Schüttelfrost kommen. Die Patientin klagt über Rückenschmerzen. Oft ist eine Nierenbeckenentzündung festzustellen. Während der Erkrankung werden die Kindsbewe-



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

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

Dr. Gubser-Knoch AG. Schweizerhaus, Glarus

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

gungen plötzlich schwächer oder hören sogar ganz auf. Später setzt Wehentätigkeit ein, und die Frucht wird ausgestossen. Auch gegen das Ende der Schwangerschaft werden die Kinder meist tot geboren oder sterben bald nach der Geburt. Falls sie lebend zur Welt kommen, zeigen sie Zeichen von Kreislauf- und Atmungsstörungen. Sie sind blau, atmen schlecht, erbrechen und haben Krämpfe. Im Lungen-Röntgenbild zeigen sich broncho-pneumonische Verschattungen. Ohne Behandlung sterben die Kinder rasch. Bei der Sektion lassen sich in vielen Organen kleine Knötchen nachweisen. Durch entsprechende Behandlung ist das Neugeborene unter Umständen zu retten. Es besteht aber noch die Gefahr, daß es später stirbt, weil es irgend einen Organschaden davongetragen hat (z. B. Leberschaden). Für die Mutter ist diese Form nicht gefährlich. Sie erholt sich rasch wieder. Eine auch für den Erwachsenen gefährliche Form tritt mit Beteiligung des Zentralnervensystems auf. Sie führt ohne Behandlung in über siebzig Prozent zum Tode. Dabei zeigen sich Zeichen von Hirnhaut- und Hirnmassen-Entzündung. Heftige Kopfschmerzen stehen hier im Vordergrund zusammen mit starkem Erbrechen. Der Tod tritt infolge Lähmung wichtiger Hirnzentren ein. Wenn der Patient die Krankheit übersteht, sind als Folgen Hirnschädigungen möglich, was besonders bei Kindern vorkommt. Bei einer dritten wieder harmloseren Form zeigen sich hauptsächlich Drüsenschwellungen. Meistens findet sich dabei auch eine Angina.

Eine sichere *Diagnose* kann nur durch den Erregernachweis gestellt werden. Der Erreger kann durch Blutkulturen oder oft auch im Katheterurin nachgewiesen werden. Das Blut sollte während der Fieber entnommen werden. Beim Neugeborenen gelingt der Nachweis im Meconium. Dazu wird unter sterilen Bedingungen ein Abstrich aus dem Mastdarm des Kindes entnommen, der rasch untersucht werden muß, da die entsprechende Behandlung sehr rasch einsetzen muß. Bei der schweren Form im Kindes- und Erwachsenenalters mit Befall des Zentralnervensystems kann der Nachweis auch durch Untersuchung der Rückenmarkflüssigkeit erbracht werden.

Eine weniger sichere Methode, die aber auch oft herangezogen werden muß, ist der Nachweis von Antikörpern im Blut des Patienten.

Die *Behandlung* mit Penicillin in Kombination mit Sulfonamiden zeigt die besten Resultate und wirkt rasch.

Aus diesen Darlegungen können wir entnehmen, daß bei Verdacht auf Listeriose bei der Schwangeren sofort entsprechende Untersuchungen eingeleitet und möglichst rasch mit der Behandlung eingesetzt werden muß. Nach der Geburt sollte sofort ein steriler Meconiumabstrich aus dem Mastdarm des Neugeborenen entnommen werden, der durch mikroskopische Untersuchung eventuell die rasche Stellung der Diagnose ermöglicht. Je rascher das Neugeborene behandelt wird, desto größer ist die Möglichkeit seiner Rettung.

H. Kiener, Kant. Frauenspital Bern

Und ich will euch noch einen köstlicheren Weg zeigen

Dieses Sätzlein ist die Ueberleitung zu dem berühmten 13. Kapitel des 1. Korintherbriefes, dem sogenannten «Hohen Lied der Liebe». Im vorhergehenden Kapitel spricht der Apostel von den geistlichen Gaben und ihrem rechten Gebrauch. Unter diesen Gaben nennt er die Weisheit, die Erkenntnis, den Glauben, die Gabe der Heilung und Wunder zu tun. Es ist ein ganzer Blumenstrauß, man könnte sagen ein «Pfingststrauß», den er da zusammenpflückt, und man sollte denken, wer mit diesen Gaben ausgerüstet ist, bei dem kann es einmal nicht fehlen.

Aber nun sagt der Apostel Paulus: Es gibt noch etwas Besseres, etwas Köstlicheres. Es gibt einen unendlich viel herrlicheren Weg der Frömmigkeit, oder, wie es die französische Bibel ausdrückt, «la voie, la plus excellente». — Man spürt es dem «Hohen Lied» des Apostels Paulus an, daß er selber von dieser Liebe von Gott her überwältigt worden ist. Erst der Umstand, daß er es an sich selber erlebt hat, macht diese Worte so überzeugend, so wahr und glaubhaft. Man spürt es dem Apostel ab, daß er aus der persönlich erfahrenen Liebe heraus redet. Wenn ich aber nun selber es wage, hier mit einzustimmen, so geschieht es nur deswegen, weil ich auch etwas von dieser Liebe habe schmecken dürfen, und weil ich mich in diese Gottesliebe eingehüllt und in ihr mich im Leben und im Tod geborgen weiß. Damit ist aber auch schon angedeutet, daß es sich bei dem apostolischen Hymnus auf die Liebe nicht um unsere menschliche, natürliche Liebe handelt. Nicht sie wird hier gepriesen, sondern es geht um die Liebe Gottes, ja, um Gott selber. Das 13. Kapitel des 1. Korintherbriefes ist nun eigentlich nichts anderes, als ein vom heiligen Geist inspirierter Versuch, seitens einem von diesem Gott der Liebe Überwältigten, diese unaussprechliche Gottesliebe irgendwie zu beschreiben und dadurch uns selber, die wir Kinder dieser Liebe sein dürfen, zu entflammen, daß wir nun auch unserseits diesen köstlichen Liebesweg betreten und einander auf ihm begegnen. Darum geht es dem Apostel: uns mitzureissen zu solcher vollkommenen Liebe, daß sie das untrügliche Erkennungszeichen eines Christen sei.

Aus: Aber die Liebe ist die Größte unter ihnen
von *W. J. Oehler*

Bitte Schwester

sage meiner Mama, sie soll mich mit Balma-Kleie baden. Ich fühle mich wohl im milden, milchig baden. Seife und hartes Wasser schaden meiner zarten Haut.

an... rühr... fertig...Vollkorn-Brei

Galactina Vollkorn-Brei ist ein neues, vollwertiges Nährmittel für Kleinkinder vom 5. Monat an bis ins 3. Lebensjahr.
Alle natürlichen Nähr- und Aufbaustoffe der vollen Körner von 5 Getreidearten sind im Galactina Vollkorn-Brei anrührfertig aufbereitet. Ohne Mühe, ohne Kochen, mit süssen oder gewürzten Zutaten kann eine Vielzahl schmackhafter, leicht verdaulicher Mahlzeiten hergestellt werden.
Die Dose mit 225 g Inhalt, ausreichend für 15 Mahlzeiten, kostet Fr. 2.60 im Detailhandel.
Der neue Galactina Vollkorn-Brei wurde in Kinderkliniken und Säuglingsheimen eingehend und mit Erfolg erprobt. Er schmeckt den Kindern, kräftigt sie und erleichtert die Arbeit all jener, die sie nähren und pflegen.

Galactina + Biomalz AG, Belp