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: 2 (1904)

Heft: 4

Artikel: Die Verdauungsstörungen im Säuglingsalter [Schluss]

Autor: Rahm

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948744

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: 09.12.2025

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Buchdruckerei I. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaffion. Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilse und Frauentrantheiten, Stockerstraße 31, Zürich II für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungstommission Frau B. Rotach, Hebamme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Abonnements: Es werden Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben; Fr. 2.50 für die Schweiz und Mart 2.50 für das Austand.

Instrute: Edweizerische Anjerate 20 Rp., ausländische 20 Bfennig pro einfvaltige Betitzeile; größere Auftrage entsprechender Rabatt. — Abonnementsund Infertionsauftrage find zu adressieren an die Administration der "Schweizer Sebamme" in Zürich IV.

Die Verdanungsfförungen im Sanglingsalter.

Vortrag*) von Dr. Nahm (Neunkirch). (Schluß).

Unn noch ein paar Worte über die allgemeine Behandlung der Verdammgskrankheiten. Ich fam Ihnen nur von der allgemeinen Behandlung sprechen; die medikamentöse und mechanische Behandlung ist Sache des Arztes.

Trog der Eigentümlichkeiten und Schwierigsteiten ist die Behandlung der Magen-Darmkrankheiten des Sänglingsalters eine dankbare und leiftungsfähige. Der Sängling entfaltet jelbst oft eine erstaunliche Widerstandskraft gegenüber den gefährlichsten Krankheiten. Es ist also nichts damit, wenn man oft sagen hört: "Wir haben dis jest keine ärztliche Hälfe gesucht, weil wir glaubten, es lasse sich nich soch nichts ansangen". Gerade hier kann ein doch nichts ansangen". Gerade hier kann ein richtiges Eingweisen zur Zeit recht Erreutiches leisten und manches Menschenleben wäre gerettet worden, wenn man zur Zeit richtig eingegriffen hätte. Gerade Ihre Kuschenleben wäre gerettet worden, wenn man zur Zeit richtig eingegriffen hierüber gehörig aufzuktären und dem alten Schlendrian, der sich überall in dieser Frage breit macht, entgegenzutreten.

Tiefe und lange Schwächezustände der Rleinen, schwere Blutvergiftungen, welche von den eitrig erfrankten Därmen herrühren, ja jogar Gehirn-, Lungen-, Mierenerkrankungen, welche die Darmfrankheiten begleiten können, laufen rasch und gut ab unter llmständen, wo man es nicht mehr für möglich hielte. Oftmals fieht man abgezehrte, greisenhaft aussehende kleine Patienten nach wochen- ja monatelangem Schwanken des Befindens sich doch noch erholen und wieder zu neuem Leben erwachen. Immerhin muß man fich gehörig in acht nehmen und die Sache nicht zu leicht darstellen, weil man weiß, daß es auch gang unberechenbare Fälle gibt, wo der Berlauf alle unsere Magnahmen im Stiche läßt. Aber die hoffnung auf Genejung geben Sie deshalb jobald nicht auf und jedenfalls dringen Sie

*) Gehalten am 4. November 1903 an der Set- tionsbersammlung Schaffhausen.

darauf, daß solche Patienten ärztlich behandelt werden, dann haben Sie wenigstens Ihre Pflicht

Es ift nun eine ber wesentlichsten Aufgaben der Behandlung, die oben erwähnte Naturheilung nicht zu stören, die nachweisbaren Ursachen der Erkrantung zu beseitigen und alle weitern Schadlichkeiten von dem Patienten fernzuhalten. So muffen Sie darauf dringen, daß bei plöglich einsetzenden Magen-Darmfrankheiten die Rinder nicht weiter überfüttert werden, sondern daß die Nahrung eingeschränkt, event. ganz entzogen werde; Sie müssen den Großmüttern nicht helsen mit klagen, daß man die Kleinen verhungern lasse, sondern Sie mussen sich, wenn Sie meine Ausführungen verstanden haben, energisch auf die Seite des Arztes stellen. So gibt man Mehlnahrung bei Dickdarmkatarrhen, bei fünftlich genährten, franken Säuglingen spricht man für Ernährung an der Bruft, event. für Berbeiziehung einer Amme; bei faulenden oder zersettem Nährmaterial im Magen und Darm wendet man die Magen- oder Darmausspühlung oder beide miteinander an.

Die allgemeine Behandlung betrifft Gie am meisten. Allgemein kann man fagen, daß die Nahrungsmengen für den magen-darmkranken Säugling zu reduzieren find. Oft genug muffen franke Rinder im zweiten Halbjahr mit Nahrungsmengen und Berdünnungen genährt werden, die nicht einmal für die ersten Lebenswochen des gejunden Säuglings ausreichen würden. Bei ftarterer Nahrungsentziehung muß man aber die Zufuhr von Wasser nicht vergessen. Dieses gibt man am besten in der Form eines ganz leichten Schwarzthees. Erst allmählig geht man wieder zu größeren Quantitäten Nahrung über, muß aber stets gehörig kontrolieren, da jedes forcierte Borgehen mit Rückfällen bestraft wird.

Es bleibt mir nun noch übrig, einige Worte über die hydropathische Behandlung dieser Krankheiten zu sagen.

Die feuchte Einwicklung des Unterleibes (eine Binde von der Breite des Unterleibes, viersach zusammengelegt, in Wasser von Zimmertemperatur getaucht und ausgewunden, 2—3 mal um den Zeib gewickelt und mit Wachstuch überdeckt) wirkt recht beruhigend dei Kolfkichmerzen der Säugkinge.

Die täglichen Reinigungsbäder find bei blogen

Berdanungsftörungen der Sänglinge gewöhnlich fortzusetzen, im übrigen halten Sie sich hiebei an den Arzt.

Das warme Camillenbad von 28°, mit nachfolgender feuchter Leibbinde wirft beruhigend bei Unruhe, Schlassofieligkeit und Kolikschwerzen. Das Seufbad ist vorzüglich bei Schwächszuftänden und sinkender Temperatur des Sänglings. Wo die Haut nachher keine Köte mehr zeigt, da steht die Sache schlimm. Vergessen Sie nicht, die Geschlschtsteile der Kinder vorher mit Del oder Sett einzureiben, sonst bekommen sie stark Entzündungen.

Das laue Bad von 25° und von 5—8 Minuten Dauer, ist ein gutes Fiebermittel. Kühlere Bäder von 20—21° sollen nicht ohne zärtliche Ueberwachung angeordnet werden.

Eine seltene Geburtstomplitation.

Bor mehreren Jahren hatte ich die Geburt zu leiten bei einer 27jährigen Erstgebärenden mit normalem Becken. Die Frau war immer gesund gewesen, nur hatte sie schon vor ihrer Berheiratung bei der Periode öster an Schmersen finks im Unterleibe und im Linken Bein gesitten und dieselben Beschwerden traten auch in der Schwangerschaft auf.

Die Wehen begannen morgens um 1/23 Uhr, blieben lange schwach und wurden nie recht kräf-Nachmittags 1 Uhr 20 iprang die Blaje und anderthalb Stunden fpater war der Ropf im Beckenausgang, ber Muttermund vollständig verstrichen. Um der erschöpften Frau durch Linderung der Schmerzen das Mitpressen zu erleichtern, ließ ich sie ein wenig Chloroform einatmen. Das hatte zur Folge, daß der Kopf bald den Damm vorwölbte und im Scheideneingang sichtbar wurde. Aber da begannen die kindlichen Herztöne langfamer zu werden; ich zählte ursprünglich 152 in der Minute, nun sanken sie bis auf 100 hinunter und blieben mährend der ganzen Wehenpause verlangsamt. Kindspech ging nicht ab; doch hielt ich es im Interesse des Kindes für angezeigt, die Zange anzulegen. So wurde das Kind um 3 Uhr 25 nachmittags mit Kunsthülfe geboren und zwar ohne große Schwierigkeit, nur der straffe (rigide) Damm erschwerte etwas die Operation. Es entstand auch ein Tammriß I. Grades. Das Neugeborne, ein Mädchen, war 54 cm lang, 3450 gr. schwer, sein Kopf hatte einen Umsang von 35 cm. und war rund (nicht in die Länge gezogen).

Bis dahin schien nichts außerordentliches pasfiert zu fein. Als aber die Wöchnerin aus der Nartose erwacht war, jammerte sie über be = ftändige unerträgliche Schmerzen im Unterleibe, nachdem sie vorher große Geduld und Selbstbeherrichung an den Tag gelegt hatte. Die Gebärmutter war normal groß und es ging fein Blut ab. Nach 1/2 Stunde ftand der Gebärmuttergrund fast 3 Finger über bem Nabel und war hart und schmal. Direft über der Schooffuge fühlte man eine findstopfgroße, weiche Beschwulst, die etwas nach links lag. Diese Anschwellung hielt ich für die in den Bebarnutterhals oder die Scheide hinabgesunkene Nachgeburt und versuchte sie durch den Crede' schen Handgriff herauszudrücken. Doch das gelang nicht. Erft ein sanfter Druck zwisch en Schooffuge und Gebärmuttergrund forderte die Nachgeburt zu Tage (um 3 Uhr 55 Min.). Da die Gebärmutter nun noch immer hoch stand, wurde sie mit heißer $(40\ ^{\rm o}\ {\rm R.})\ 2\ ^{\rm o}/_{\rm o}$ iger Karbollösung ausgespühlt; sie war darauf steinhart, stand aber tropdem noch 2 fingerbreit über dem Nabel und sag stark nach rechts. Ueber der Schooffuge fühlte man auch jest noch die tindstopfgroße, weiche, sehr schmerzhafte Geschwulst, welche sich langsam vergrößerte, so daß fie schließlich mehr als handbreit über die Schooßfuge hinaufragte. Mit dem Katheter entleerte man aus der Blase nur wenige Tropfen klaren

Ich wußte nun, was vorlag (will es aber erst später verraten), spriste der Wöchnerin Ergotin ein und ließ thr eine Eisblase auf den Unterleib legen. Darauf nähte ich den Danmriß, was die Patientin ohne Klagen ertrug, während sie über surchtbare Schmerzen im Unterleibe jammerte. Unterdessen wurde sie blaß, der Puls beschseunigte sich mehr und mehr, dis 132! Die Gebärnnutter wurde durch die wachsende Geschwulftallmälig diszu den Nippen hinausgeschoben, obichon der Gebärmuttergrund hart und schmal blieb. Aus der Scheide kam kein Blut. Zch sie der Patientin aus einem Jrrigator, an dessen Schlauch eine Hohnabel gestecht war, Salzwasser unter die Haut einsließen (sogen. subeutane Kochsickstuffen).

Erst 21/2 Stunden nach Abgang der Nachgeburt, also um 1/27 Uhr abends, strömte plötlich eine mäßig große Menge Blutes aus der Scheide und zugleich wurde die Gebärmutter weich. Sofort wurde die lettere mit Jodoformgaze ausgestopft (tamponiert), worauf tein Tropfen Blut mehr abging. Trop aller meiner Magnahmen, bei benen mich eine tüchtige Hebamme wacker unterstütte, verschlimmerte sich der Zustand der bedauernswürdigen Frau immer mehr. Das untere Bettende wurde durch Unterschieben eines Stuhles hochgestellt, die Beine wurden mit Flanellbinden eingewickelt, mehrere Bärmflaschen ins Bett gelegt und die Patientin erhielt Thee und Champagner, weitere Kochsalzinfusionen und Kampherinjektionen. Tropdem nahmen die Zeichen der Blutarmut zu: der Buls stieg auf 152, wurde fehr tlein und zeitweise unregelmäßig. Die Frau blieb zwar bei Besinnung, sie klagte nun hauptfächlich über Bangigkeit und rasenden Durft, der nicht gestillt werden konnte, weil sich Erbrechen einstellte. Die Aussicht auf Erhaltung des Lebens schien fast sicher ausgeschlossen! Herr Professor Who der, den ich am gleichen Abend zu einem Confilium rief, war mit meiner Auffassung und Behandlung des Falles einverstanden. Am schlimmften war der Zustand gegen 2 Uhr morgens; dann trat endlich die Wendung zur Besserung ein. Der Brechreiz ließ nach, so daß die Böchnerin Bein mit Baffer genießen konnte und schließlich fand sie auch den ersehnten Schlaf.

Am Nachmittag des folgenden Tages war die Geschwulft schon bedeutend kleiner geworden und

die tamponierte Gebärmutter überragte den Nabel nur noch um eine Fingerbreite, die Geschwulft war härter und fast unempfindlich geworden. Um nächsten Tage wurde die Jodoformgaze berausgezogen. Es trat dann Fieber auf (bis 39,2), vom 10. Tage an blieb aber die Temperatur normal. Drei Wochen lang konnte die Patientin nicht urinieren trot Anwendung von heißen Ilmschlägen, heißen Klnstieren und warmen Bädern, und mußte daher fatheterisiert werden. Um 8. Jage war die Geschwulft von außen nicht mehr zu fühlen und 3 Monate nach der Geburt ließ sich auch bei der innern Untersuchung nichts mehr davon finden. Aber es bestanden noch lange Schmerzen links im Unterleibe und im linken Bein, welche jett, nach mehreren Jahren, noch zuweilen auftreten.

Fragen wir uns nun: was hatte sich in diesem Fall ereignet? wodurch war diese gesunde Frau nach einer nicht besonders schweren Geburt so rasch an den Rand des Grades gebracht worden?

Eines haben wohl die meisten Leserinnen erfannt, nämlich, daß eine innere Blutung aufgetreten war. Die zunehmende Bläffe, das allmälige Rascherwerden des Pulses, dann das Erbrechen, die Bangigkeit und der rasende Durst find deutliche Zeichen einer schweren Blutung. Erft nachdem Blaffe und Bulsbeschleunigung schon längere Zeit bestanden hatten, ging eine mäßige Bortion Blutes aus der Scheide ab : Dieje außere Blutung konnte also nicht die Ursache des schlimmen Zustandes sein, folglich war es eben eine innere Blutung. Aber wohin hatte es geblutet? Die Geschwulft, welche nach Ausstoßung der Nachgeburt zwischen Gebärmutter und Schookfuge deutlich zu fühlen war, konnte nichts anderes sein als ein Bluterguß in das breite Mutterband der linken Seite. Daran ift nicht zu zweifeln. Trot Ergotin und Gisblase vergrößerte sich diese Blutbeule unter gro-Ben Schmerzen fo, daß die Gebärmutter dadurch bis zu den Rippen hinaufgeschoben wurde, die Wöchnerin durch den Blutverluft fast ums Leben fam.

Solche Blutgeschwulfte kommen am häufigsten vor bei Webärmutterzerreißungen; aus dem zerriffenen Blutgefäß strömt dann das Blut aus, ergießt sich in dieses Band hinein und treibt es zu einer fugeligen Geschwulft auf. Daher muß man bei Blutungen in das breite Mutterband während oder nach einer Geburt immer zuerstan Gebärmutterzerreißung denken! Aber für eine solche Verletzung war in unserm Falle gar feine Ursache zu erkennen. Das Becken war nicht verengt, das Kind nicht übermäßig groß, die Wehen nicht besonders heftig, die Mutter nicht besonders schwächlich, die Zange wurde erst nach vollständiger Eröffnung des Muttermundes und ohne besondere Schwierigkeiten angelegt. Run muß man bedenten, daß in seltenen Fällen eine Gebärmutterzerreißung vorkommt, ohne daß sich irgend eine der befannten Ursachen derselben auffinden ließe. In unserm Falle aber konnte man beim Tamponieren nirgends einen Riß entbeefen, als man dabei mit der hand in die Bebarmutterhöhle einging. Somit bliebe nur moglich anzunehmen, daß ein kleiner Riß in den äußern Schichten der Gebärmutter entstanden fei; das ift ein eigentumliches Bortommnis, welches man als große Rarität bei Sektionen (Leichenöffnungen) gelegentlich bevbachtet hat.

Eine andere Erklärung für die Entstehung dieser innern Blutung wäre die solgende. Wie es an den Beinen sog. Krampsadern gibt, so konnt es gar nicht setten vor, daß ähnliche Erweiterungen der Blutgesäße in der Gedärmutter und ihren Bändern sich bilden. Und wie die Krampsadern der Beine manchmal plagen, so zerreißen auch zuweilen solche erweiterte Blutgesäßerund der Beine mach zuweilen solche erweiterte Blutgesäßerweiterungen machen oft Schmerzen in der entsprechenden Seite des Unterleides. Also kann nan annehmen, daß in unserm Falle die schon vor der Berheiratung ausgetretenen Schmerzen int kerneligies im Unterleide durch Krampsadern im tinten breiten Mutterbande verurs

sacht worden seien und daß durch den Truck des Kopfes bei der Geburt eine solche Ader gesplatzt ein schles Band ergossen habe. Dieser Borgang ist möglich und vielleicht der wahrscheinlichste, aber beweisen lätzt er sich nicht.

Gingesandtes.

Die geehrten Leserinnen werden wiederum aufgefordert, Beschreibungen von Fällen aus der Brazis einzusenden. Wissenswert sind nicht nur anßerordentliche und seltene Regelwidrigkeiten, sondern ebensowht auch ganz alltägliche Fälle, bei denen die Hebamme einige Zeit im Zweisel war, wie sie handeln solle, oder wobei ihr irgend ein Frrum passierte oder wobei sie, durch allerlei Umstände versührt, vielleicht geradezu einen Fehler gemacht hatte. Diese letzen Ersahrungen sind besonders lehrreich! Gewöhnlich sern man aus einer Tummsheit, die man begangen hat, mehr, als aus zehn Fällen, in denen man "unsehlbar" dassten "das dehn Fällen, in denen man

Alfo heraus mit der Sprache! Die guälenden Selbstvorwürfe, welche jede gemissenhafte Bebamme nach unglücklich verlaufenen Fällen sich jo leicht macht, werden am sichersten dadurch auf ein vernünftiges Maß zurückgeführt, daß man sich den Gall durch offene Erzählung aller Umstände möglichst flar macht. Und gewiß hat bann ber Redafter oft Gelegenheit, nachzuweisen, daß die Schuld nicht so groß war, wie die Einsenderin selber meinte. Jedenfalls aber ist es edel und tröftlich, eine traurige Erfahrung bazu zu verwenden, daß man durch Beröffentlichung und Besprechung derselben die Rolleginnen belehrt, wie sie ähnliche Erlebnisse vermeiden tonnen. Solche Mitteilungen würden natürlich immer ohne Nennung des Namens gedruckt. Auch andnume Einsendungen merden berücksichtigt, sofern fie ftreng fachlich abgefaßt find.

Schweizerischer Sebammenverein.

Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes vom 7. April 1904. Werte Kolleginnen! Mit schnellen Schritten eilt wieder der Tag heran, welcher uns alle wieder zusammensbringen wird. Wir haben die Telegierten-Versammlung auf den 22. und die General-Versammlung auf den 23. Juni seitgesett; die solgende Rummer wird Euch das Rähere bringen. Wir wollen hossen, daß unser Fest ein Tag der Freude werde, gibt es ja doch so viel Wiederschen, welses ohne diese Vereinigung nicht zuteil würde und welches Gelegenheit zu Gedankenaustansch

Wir sind auch wieder um billigere Fahrtagen eingekommen bei der Direktion der Bundesbahnen, was den weit entsernten Kolleginnen doch manchen Franken erspart und hossen, daß uns entsprochen werde.

Ihr Vorsteherinnen Eurer Sektionen und Ihr Einzelmitglieder, bereitet Anregungen und Wünsche vor, Ihr habt Alle das Recht, Guere Gedanken über etwelche Beschlüsse kund zu tun.

Der Zentralvorstand auf Antrag der Zeitungskommission beschließt:

Die Sektionen des Schweizerischen Hebammenvereins werden ausdrücklich eingeladen:

a) Das Abonnement auf die Bereinszeitschrift "Die Schweizer Hebannne" für alle ihre Mitglieder obligatorisch zu erklären;

Die Abministration wird ermächtigt, an neue Abonnenten die Zeitschrift dis 1. Juli gratis zu liesern und von denselben für das lausende Jahr nur die halbe Jahresgebühr für das zweite Semester zu beziehen.

b) Ihre Mitglieder zu ermuntern, interessante und abnormale Fälle aus der Praxis turz zu beschreiben und diese Darstellungen der wissen-