

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	3 (1905)
Heft:	9
Artikel:	Ueber die Nierenentzündung in der Schwangerschaft und die Eklampsie [Schluss]
Autor:	Meyer, K.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-948908

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: 25.01.2026

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Buchdruckerei J. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaktion: Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stockerstraße 32, Zürich II.
Für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungskommission Frau B. Notach, Hebammme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Abonnements: Es werden **Jahresabonnements** für ein Kalenderjahr ausgegeben;
Fr. 2.50 für die Schweiz und **Mark 2.50** für das Ausland.

Insetrate: Schweizerische Inserate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einfältige Zeile; größere Aufträge entsprechender Rabatt. — **Abonnements-**
und Insertionsaufträge sind zu adressieren an die **Administration der „Schweizer Hebammme“** in Zürich IV.

Inhalt:

Hauptblatt: Ueber die Nierentzündung in der Schwangerschaft und die Eklampsie von Dr. K. Meyer.
Wie kann sich eine Hebammme behelfen, die bei einer Geburt Weisstand leisten soll, ohne ihre Gerätschaften bei sich zu haben? — **Schweizer. Hebammenverein:** Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Freundliche Bitte. — Altersversorgung. — Neue Mitglieder. — Verdankung. — An unsere Mitglieder. — XII. Schweizerischer Hebammentag Protokoll. — Vereinsnachrichten: Sektionen Argau, Appenzell, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Olten, Winterthur, Zürich. — Interessantes Alterlei: Ausland. — Inserate.

Beilage: Von Zentralvorstand an die Vereinsmitglieder. — Geburtshilfe durch Nichthebammen. — Noch immer Ankunftsart. — Interessantes Alterlei: Aus der Schweiz. — Aus dem Ausland. — Inserate.

Ueber die Nierentzündung in der Schwangerschaft und die Eklampsie.

Von Dr. K. Meyer in Winterthur.

(Schluß.)

Nun kommen wir zum Schlusse, zu dem für Sie allerwichtigsten Symptombilde, welches die bereits besprochene akute Schwangerichtsnephritis begleitet und damit auch der größten Mehrzahl der Eklampiefälle vorausgeht. Und weil Sie oft in der Verhütung dieser entzieglichsten Krankheit der Schwangeren das größte zu tun befreuen sind, bitte ich Sie nochmals, dieses Bild Ihrem Gedächtnis klar und deutlich einzuprägen zu wollen.

Bisher ganz wohl sich befindende Schwangere, häufig Ergebärende, welche früher nie Eiweiß im Urin gezeigt — sie waren vielleicht aus anderem Grunde schon daraufhin untersucht worden — klagten Ihnen, daß sie seit einigen Tagen ohne erklärbare Ursache sich müde und matt fühlen; trotzdem macht sich bei ihnen mehr und mehr eine innere Unruhe geltend: Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit, leichte Schwindelanfälle, alles erst seit wenig Tagen; nun kommt auch ein quälender Kopfschmerz hinzu, der mitunter das erste Symptom sein kann; des Morgens gleich nach dem Aufstehen fällt der Frau selbst oder ihren Angehörigen eine leichte Entstellung des Gesichtes auf, bedingt durch leichte Gedunsenheit der Haut, oft schon ein deutliches Ödem der Lider, zuweilen sogar schon an den Händen, das meist nach einer Stunde wieder verschwunden ist.

Zu dem an Intensität meist zunehmenden Kopfschmerz tritt nun ausgesprochene Übelkeit, oft mit heftigen Magenschmerzen vergeflechtet, die bald durch ein weiteres wichtiges Symptom, das Erbrechen, etwas gemildert werden, aber nur vorübergehend. Letzteres nimmt ebenfalls rasch zu, wiederholt sich nach jeder Nahrungsaufnahme, sodass bald nichts mehr im Magen bleibt. Auch Durchfall kann sich dazu gesellen.

Dass die Harnmenge nun schon beträchtlich vermindert ist, fällt meist nicht auf, schiene der Kranken auch selbstverständlich, da sie ja schon tagelang nichts mehr behalten konnte. Doch noch klagen sie über vermehrten Harndrang und Brennen beim Urinieren. Betrachten Sie eine jetzt gelöste Urinportion, so finden Sie die Menge klein, die Farbe dunkel trübe: Die starke Konzentration hat das Brennen verursacht; die zugleich vorhandene Trübung, die sich bald zu Boden setzt, lässt Sie auch schon vermuten, daß etwas nicht in Ordnung ist. Kochen Sie diesen Harn, so starrt er wohl schon von Eiweiß; das Sediment würde aus massenhaft körnigen und hyalinen Cylindern bestehen. Über ganz ohne diese Befunde müssen Sie jene Hauptsymptome: Kopfschmerz, Erbrechen, leichte Ödeme und Aussehen des Harns veranlassen, die Frau unverzüglich dem Arzte zuzuwiesen.

Meist bleiben auf diesem Stadium die Ödeme wenn auch nicht hochgradig, so doch konstant, die Unruhe und das Krankheitsgefühl nehmen zu; leichte Muskelzuckungen treten im Gesichte auf, es kommt zu Gehörs- (Ohrgeräuschen) und Schüttungen (Schleier, flimmern), ja plötzliche totale Erblindung kann eintreten.

Eine solche Frau kann jeden Augenblick ihren Anfall kriegen; lassen Sie sofort den Arzt holen und jagen Sie inzwischen, daß sie unverzüglich ins Bett kommt, wo das noch nicht der Fall ist; daß sie als Nahrung nur heiße Milch kriegt; machen Sie zur Beruhigung und Anregung der Schweißsekretion eine feucht-warme Einwickelung, falls der Arzt nicht gleich zur Stelle ist, und halten Sie jeden Lärm vom Krankenzimmer fern, da er einen Anfall anregen könnte.

Wer schon einen eklamptischen Anfall gesehen, der bedarf keiner Beschreibung, um einen zweiten wieder zu erkennen; doch werden hoffentlich der Hebammen immer mehr, die noch keinen gesehen,

und darum noch einige Worte darüber. Unter Erweiterung der Pupillen und rasch eintretender Unbehinnlichkeit, die sich bald zu tieffester Bewußtlosigkeit steigert, treten bei der vorher etwas aufgeregten Patientin heftige, rasch sich folgende Zuckungen erst der Gesichtsmuskulatur ein, dann befallen Schüttelkrämpfe auch die Arme, den Rumpf, der hin und her geworfen wird, und schließlich die Schenkel. Die Atmung steht mehr und mehr infolge eines länger dauernden (tonischen) Krampfzustandes der Brustmuskeln, und infolgedessen werden Gesicht und Hals tief cyanotisch — in schweren Fällen; in schwersten kann die Kranken im Anfall ersticken; meist zerbeißt sie sich die Zunge, wenn Sie ihr nicht gleich zu Beginn des Anfalls ein Stück Holz mit Tuch umwickelt, um das Ausbrechen der Zähne zu vermeiden, zwischen die Kiemen stecken.

Nach 10, 20, 60, ja nach 100 langen Sekunden erst lassen die Krämpfe nach und kommt die Atmung wieder in ruhigen Gang; allmählich erholt sich das Bewußtsein wieder. Vom Anfall weiß die Kranken nichts, oft auch von einem größeren vorangegangenen Zeitabschnitt nicht. Aber schon nach dem ersten Anfall kann das Bewußtsein nicht wiederkehren, respektive vorher weitere Anfälle eintreten.

Nur in äußerst seltenen Fällen tritt der eklamptische Anfall mitten im besten Wohlbefinden und zuweilen auch ohne nachweisbare Nierenerkrankung ein, dann allerdings wird auch die sorgfältigste Beobachtung das Unglück nicht verhüten können.

Wie kann sich eine Hebammme behelfen, die bei einer Geburt Bestand leisten soll, ohne ihre Gerätschaften bei sich zu haben?

Auf die in Nr. 4 erschienene Frage sind 9 Antworten erfolgt. Allen Einzenderinnen sei für ihre strebsame Arbeit bestens gedankt! Hoffentlich ist das Interesse für die Sache nicht erloschen, nachdem die Befreiung aus Mangel an Raum so lange verschoben werden mußte. Die drei ausführlichsten Einwendungen lauten wie folgt:

I.

Eine recht knifflige Frage, die der Herr Redaktor uns heute stellt! Kommt mir vor wie