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: 4 (1906)

Heft: 10

Artikel: Eine gefährliche Epidemie

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948896

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: 10.12.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Erpedition :

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements: und Infertion&:Aufträge gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. G. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stoderftraße 32, Jürich II.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. A. Baumgartner, Bebamme, Baghausg. 3, Bern

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz, Mf. 2. 50 für das Austand.

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Bf. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Auftrage entsprecenber Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Neuere Operationen in der Geburtshülfe. — Eine gefährliche Epidemie. — Die Leitung von Geburten durch Aerzte. — Aus der Praxis. — Schweizerischer Hebanmenverein: Berhandlungen des Zentralvorstandes. — Eintritte. — Krankentasse. — Bereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselland, Baselstadt, Bern, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Binterthur, Jürich. — Programm zur Generalversammlung des Bundes Schweiz. Frauenvereine. — Bermischtes. — Anzeigen. Beilage: Gebildete Hebanmen. — Die Tagesarbeit eines Missionsarztes. — Briestasten. — Anzeigen.

Utenere Operationen in der Geburtshülfe.

Die medizinische Wissenschaft schreitet bestänbig vorwärts, indem theoretische Forscher einerseits und praktische Aerzte andererseits in flei-Biger und angestrengter Arbeit stets neue Bausteine zu dem Riesengebände ärztlichen Wissens und Könnens herbeitragen, um die noch ungeheuren Lücken auszufüllen. Den größten Rusen für den Fortschritt bringen immer die hodeutenden the groetischen

Den größten Nuten für den Fortschritt bringen immer die bedeutenden ich eoretischen Entdeckungen, weil sie durch Förderung unserer tiesern Ertenutnis uns für das praktische Handellich vielen Fällen die richtigen Bege weisen. Der Wert dieser theoretischen Errungenschaften kann aber lange Zeit nur von den Gelehrten verstanden und gewördigt werden; erst wenn man gelernt hat, die praktischen Folgerungen daraus zu ziehen und der Ausen sir den einzelnen Menschen für den einzelnen Menschen kanz zu zage tritt, erst dann wird die große Geistessarbeit des Forschers von der ganzen Menscheheit anerkannt und gepriesen. Als Beispele einer locken theoretischen Entdeckung sei die Bakteriologie genannt, deren praktische Folgerungen, die Antischpis und Aspepis, so staumenswerten Segen für die leidende Menschheit gedracht hat.

Auch in der Geburtshülfe ist in den letzten Jahren auf theoretischem Gebiete viel gearbeitet und Bedeutendes geleistet worden. Da aber zur Beurteilung dieser Dinge gründliche wissenschaftliche Ausbildung notwendig ist, wollen wir unsere Leser in Folgenden nur mit einigen praktischen Fortschritten der letzten Jahre bekannt machen, nämlich mit einigen Operationen, welche erst in neuster Zeit vielsach ausgewendet werden und zweisellos Gutes leisten. Daß alle diese nenen Wethoden noch große Mängel ausweisen, darf nicht verschwiegen werden. Gewissenschaftes Studium mancher Fragen und sorgsättige Verwertung vieler Erschrungen werden ib Arzie allmählich in den Stand sehen, endgültig zu entscheiden, was von dem Neuen beizubehalten, was abzuändern ist und was wieder fallen gesassen nurs.

und was wieder fallen gelassen werden unß. Die zus besprechenden neuen Operationen bienen verschiedenen Zwecken und lassen sich dementsprechend in drei Gruppen einteilen: 1. Operationen zur Eröffnung des Mutternundes; 2. solche zur Erweiterung des engen Beckens und 3. entbindende Operationen.

Die Aufgabe, den Muttermund fünstlich zu eröffnen, kann uns zusallen, wenn wir eine Frühgeburt einleiten müssen, z. B. wegen Beckenenge. Häusiger noch tritt diese Forderung während einer bereits begonnen Geburt an uns heran. Der Grund für unser Einschreiten

liegt dann entweder in einer Gesahr des Kindes oder der Mutter.

Wenn das Fruchtwasser längst abgestossen ist und die Gebärmutter durch viele Wehen sich so verkleinert hat, daß der Fruchtsuchen nicht mehr genügend Blut erhält, dann kommt das Kind in Erstickungsgesahr, was sich bekanntlich durch Veränderung der Herztöne und Abgang von Kindspech fundgibt. Dann besteht die dringende Anzeige, das Kind rasch zur Weltzu bringen. Ist aber der Muttermund noch nicht genügend eröffnet, so können wir weder mit der Zange noch durch Wendung um Extraction diese Forderung erfüllen. In solchen Fällen muß man zumächst den Muttermund vollständig eröffnen, um dann durch rasche Entbindung das Kind zu retten. Alchnlich liegen die Verhältussisse, wenn bei engem Muttermund nuf andere Weise eine Lebensgesahr sür das Kind eintritt, die nur durch rasche Entbindung beseitigt werden kann, z. B. hohes Fieber der Mutter, gewisse Fälle von Nabelschmurvorsall.

Am häufigsten aber zwingt uns die Sorge für die Mutter dazu, den Muttermund künstlich zu erweitern. In erster Linie ist da die Eslampsie zu nennen, sei sie vor oder nach Beginn der Wehen ausgebrochen. Durch sehr zahlreiche Erschrungen ist jest sestzoett, das das deste Gestmittel für die Eslampsie die rasche Entdindung ist. Da aber diese suchtbare Krankheit meistens schon vor der gänzlichen Erweiterung des Muttermundes beginnt, so müssen wir mit allen uns zugänzlichen Mitteln diese Erweiterung zu beschleunigen versuchen. Einen seltenen aber dann ebenfalls sehr

diese Erweiterung zu beichleunigen berjuchen. Einen seltenen aber dann ebenfalls sehr bringenden Grund zu der gleichen Forderung gibt die vorzeitige Lösung der normal sizenden Plazenta (Fruchtluchen). Da hiebei oft eine schwere Blutung ins Innere der Eedarmutter erfolgt, welche zum Absterden des Kindes oder zum Verblutungstode der Mutter sühren kann, so besteht das einzige Rettungsmittel in solchen Fällen in der raschen Entbindung, welcher oft die künftliche Erweiterung des Muttermundes vorangehen muß. Auch dei vorliegendem Fruchtluchen kann dieser Eingriff notwendig werden, serner bei schwerer Erkankung des Herzens oder der Atmungsvorgane der Mutter und bei außergewöhnlich unnachgiebigem oder krebsig entartetem Muttermund.

Da diese Operation bisher im Hebammenunterricht wenig oder gar nicht berücksichtigt wurde, war es notwendig die Fälle zu bezeichnen, welche eine solche Hälse verlangen, damit unsere Leserinnen fünstig wissen, wann sie den Arzt aus diesem Grunde rusen müssen.

(Fortsetzung folgt.)

Eine gefährliche Epidemie.

Es ift eine ehrenvolle Aufgabe der Hebammen, vermöge ihrer besseren Einsicht in das Wesen des menschlichen Körpers, im Volke Aufklärung zu verbreiten und den Aberglauben zu enklarven. Manche der verheerendsten Seuchen lassen sich

Manche der verheerendsten Seuchen lassen sich heutzutage dank den Fortschritten der medizinischen Wissenschaft nur besten Wissenschaft nur bekämpfen, sondern auch verhüten. Über diesen nücklichen Bestredungen stellen sich immer wieder teils Gleichgültigkeit, teils bornierter Fanatismus gewisser Leute, z. B. der Impsegner, in den Weg. So bleiben die besten Natschläge der Alerzte und Verrordnungen der Regierungen oft ohne rechte Wirkung. Nur im intimen Versehr mit dem Volke kann dem schädlichen Einsschriftig jener salschen Propheten wirslam begegnet werden. Darum ist es Aufgabe jeder Hedamme, der das Wohl ihrer Mitmenschen am Herzen liegt, den Impsegnern entgegenzutreten und ihre Arrlehren zu widerlegen, nur immer sich Gelegenschett dazu bietet.

Damit unsere Leserinnen bei ihren Besehrungen den Leuten mit Tatsachen aus unserm eigenen Lande auswarten können, soll hier Eniges aus dem anntlichen Berichte über eine Pockenepidemie in St. Gallen mitgeteilt werden, den uns der Versasser, herr Bezirksarzt Dr. Aepli, freundlichst zusandete.
In St. Gallen kamen vom 20. Juni 1905

In St. Gallen kamen vom 20. Juni 1905 bis 20. Februar 1906 95 Fälle von Pocken vor. Die ersten stammten aus Ruskand, wo kein Impsjawang besteht. Obsschop die Erkrankten möglichst bald ins Spital gebracht wurden, weitete sich die Seuche weiter aus, wohl besonders deshald, weil sie in einem dicht bevölkerten Luartier begonnen hatte. In einem von 67 Personen bewohnten Mietshause erkrankten 14. Von schlimmer Bedeutung war serner das unverantwortliche Verhalten eines Gypsers, der die Erkrankung seiner 5 ungeimpsten Kinder an Pocken verseimlicht hatte. Die Mutter war beim Eintressen des Bezirksarztes gerade daran, vier derselben unter ihr Vett zu verstecken, während der älteste Knabe, der sich wie seine Geschwisker im Stadium der Ubheilung besand, im Konsumladen Vrot holte. Der Vater wurde gerichtlich mit 30 Fr. Buße und 11 Fr. Kosten bestraft.

In der ersten Woche erkrankten 2 Personen, in der zweiten Woche 2, in der dritten Woche 0, dann 1, 3, 1, 0, 1, 0, 1, 2, 3, 7, 4, 5, 11, 4, 9, 4, 5, 5, 0, 4, 1, 0, 1, 5, 3, 3, 1, 1, 1, 0, 0, 0, 5 Personen.

Im ersten Lebensjahr erkrankten 3 Personen, von 1—10 Jahren 26, 11—20 Jahren 17, 21—30 Jahren 21, 31—40 Jahren 6, 41—50 Jahren 10, 51—60 Jahren 7, 61—70 Jahren 5 Personen.

Von den erfrankten waren 46 männlichen und 49 weiblichen Geschlechts.

Ueber das Impfen zitieren wir zuerst eine Stelle aus dem Berichte des Bezirksarztes pro 1905, wo Dr. Aepli schreibt: "Unter über 3000 von mir selbst kontrollierten Impfungen habe ich keinen Fall von bleibender Impf= schädigung gesehen und auch von andern Aerzten ist mir feine Mitteilung über wirklich infolge des Jimpfens erwachsene bleibende Schädigungen zu Ohren gekommen. Das einzig richtige Alter zur Impfung ist dasjenige bes ersten Jahres, dann ift die Reattion fast Rull; muß man, gezwungen durch die Umstände, z. B. durch eine Bocken-Spidemie in höherem A. B. burty eine Poulen-Spivenne in gogetein Alter stehende Bersonen zum erstenmale impsen, so ist immer eine starte Reaktion zu erwarten immerhin aber lieber das durchmachen, als eine Pocten-Infettion.

Von den 95 an Pocken Erfrankten waren geimpft 33 (davon nur 11 wieder geimpft), ungeimpft 62. Daß also über ein Drittel der Erfrantten geimpft war, dürfte zunächst auffallen, da doch ärztlicherseits behauptet wird,

das Impfen schütze vor Pocken. Bei näherer Untersuchung schwindet aber dieser scheinbare Widerspruch vollständig dahin. Diese Erfahrungen erklären sich eben aus der bekannten Tatfache, daß eine einmalige Impfung nicht für das ganze Leben vor Pocken schütt. Dieser Schut dauert nur 10—15 Jahre. Von den 33 einstens geimpften Pockenkranken waren bei den Meisten mehr als 40 Jahre, ja bis 65 Jahre seit der Impjung abgesausen und nur 3 Fälle sind 22—25 Jahre vor ihrer Erkrankung geimpst worden.

Ferner ist zu berücksichtigen, daß die Beimpften fast alle nur leicht erkrankten, während die Ungeimpften größtenteils eine schwere Erfrankung durchzumachen hatten. Endlich beweisen die Erfahrungen bei dieser Epidemie wieder, daß die Impfung fogar im Stande ift, die Erfrankung wenigstens abzuschwächen, wenn fie erst erfolgt, nachdem der Batient schon infiziert ist (bekanntlich dauert bei Pocken die Infubations=Beit, d. h. die Zeit, die zwischen Ansteckung und Erkrankung liegt, zirka 12-20 Tage), oder mit andern Worten, daß es immer noch besser ist, wenn der Mensch bei einer Poden-Spidemie zu spät, als wenn er gar nicht geimpft wird.

Geftorben find 11 Personen, davon 8 ungeimpfte und 3 geimpfte. Von den lettern war eine vor 49 Jahren geimpft und vor 37 Jahren ohne Erfolg revacciniert, die andere vor 54 Jahren geimpft und nicht revacciniert und die vritte vor 34 Jahren geimpft und nicht re-vacciniert. Im Ganzen sind also 11 ½ Progent der Erfrankten gestorben.

Herr Bezirksarzt Aepli schreibt weiter:

Diese Statistif bringt allerdings nichts neues, fie ift nur wieder eine Bestätigung langit gemachter Bevbachtung, wissenschaftlicher Forschung und gewissenhafter Registrierung bestehender Tatsachen, die sich trot aller Agitation von Seiten sog. Naturheilkundigen (was sie übrigens meistens gar nicht sind), zu welchen fich Pfuscher, Schwindler und kurzabsprechende Fanatiker gesellen, nicht ableugnen laffen.

Ueber den Rugen der Impfung im Ernst zu debattieren, ift schon längst nicht mehr nötig, zudem wäre es Sache der medizinischen Wiffenschaft und der Aerzte, allfällige noch unaufge= Buntte aufzuklären oder schwebende Differenzen zu diskutieren, - unter feinen Umständen aber darf es Dilettanten und Laien in die Sand gegeben werden, über wiffenschaft= liche Gegenstände von solcher Tragweite abzusprechen, oder noch besser gesagt einfach "abzuftimmen.

Den Vorwurf werden die Impfgegner nie von sich wälzen können, daß sie durch ihre maßlose Agitation, die in der Wahl der hiezu gebrauchten Mittel ungeheuer ftrupellos mar

(Agitation des Naturheilvereins, Flugblatt von S.=K. 2c.), die Köpfe unserer Einwohner verwirrt haben und daß fie viel zum Unglück, das in manche Familie eingefehrt ist, beigetragen haben. Es steht gang außer Zweifel, daß die Epidemie nicht diese Ausdehnung gewonnen und diesen schleppenden Gang genommen hätte, daß sie nicht so sehr in die Länge gezogen worden wäre, wenn nicht durch das Hegen gegen die Impfung so viele Leute veranlaßt worden wären, mit der lettern zuzuwarten, oder sie zu refusieren. Der Beweis hiefür liegt da! Erst mit der allmählig fortschreitenden Durch= Impfung der Bevölkerung begann der Rückgang der Epidemie. So muffen fich denn die Impfgegner es auch gefallen laffen, wenn man ihnen vorwirft, daß sie zum großen Teile an der Schädigung, die unsere Industrie, die viele Familien, unsere Gemeinde und den Staat betroffen hat, die Schuld tragen.

Auf der andern Seite hat die Epidemie allerdings auch ihr Gutes gehabt; sie hat die Leute wieder einmal aufgerüttelt aus ihrer Lethargie der Impfung gegenüber und zu Stande gebracht, daß heute mindestens drei Vierteile der Bevölkerung der Stadt St. Gallen geimpft sind. Dadurch ist unsere Stadt voraus= sichtlich auf Jahre hinaus vor einer größern berartigen Epidemie geschütt, und es wird eine folche erft wieder tommen, aber icher und unfehlbar, wenn wieder= um zu einer Zeit tausende unserer Ginwohner ungeimpft fein werden.

Die Leitung von Geburten durch Aerste.

In der "Münchener med. Wochenschrist", 1904, Nr. 27, wird die Frage erörtert, ob und inwieweit Aerzte zur Leitung von Geburten vhue Beiziehung einer Hebamme be-rechtigt seien. Im allgemeinen muß diese Frage ohne weiters mit Ja beautwortet werden. Da aber die Leitung normaler Geburten bisher eigens hiefür ausgebildeten und diplomierten Hebammen anvertraut ift, welche in ihrem Beruf vor Pfuscherei geschützt sind, sich aber ge-wissen Regeln und Vorschriften, welche ihnen ber Staat vorschreibt, fügen muffen, fo ift es ficherlich ebenfalls außer allem Zweifel, daß Acrzte, welche ohne Beiziehung einer Hebamme eine Geburt übernehmen, sich nach den gleichen Vorschriften zu richten haben und die gleichen Verpflichtungen auf sich nehmen. Diese Verspflichtungen bestehen der Hamptsache nach in der Besolgtung der Desimsektionsvorschriften und der dauernden Beaufsichtigung der freißenden, bezw. entbundenen Frau während der ganzen Dauer der Geburt einschließlich der Nachgeburts= periode und noch 2 Stunden nach Beendigung der sesteren. Einem Arzt, welcher diese Berspsichtungen übernimmt, kann sicherlich die Bes rechtigung der Leitung normaler Geburten nach ben bestehenden Gesetzen nicht abgesprochen werden. In prazi gestalten sich die Dinge nun so, daß der Arzt, welcher die Entbindung selbst zu seiten verspricht, eine Wärterin beizieht, daß er die Gebärende untersucht und wenn er alles normal findet, wieder verläßt, um feine übrigen Krankenbesuche zu machen und die Wärterin beauftragt, ihn zu einer bestimmten Zeit wieder zu rusen. Nun bleibt die Kranke in Beobachtung einer nicht geburtshilflich ausgebildeten Berfon, einer geburtshilflichen Bfuscherin, welche natürlich auch die gefährlichen Zustände, welche im Laufe jeder Geburt auf= treten können, nicht beherrscht. Die Folgen illustriert Brennecke in einer Statistik, monach im Rheinsand bei 29,216 von Hebenmmen geleiteten Geburten 1,38% ober Kinder zusgrunde gingen, während bei 4002 nur von Acrzten geleiteten Geburten der Kinderverluft 8,2%, asso das Sechsfache, erreichte. Nimmt

man an, daß diese 4002 Geburten von Bebammen geleitet worden wären und berechnet man für dieselben die hohe Kindermortalität bon 2%, so wären nur 80 Kinder gestorben; es sind also dem erwähnten Verfahren der Acrzte nicht weniger als 240 Kinder zum Opfer gefallen. Die erfte Versammlung der Vereinig= ung zur Förderung des deutschen Hebammenwesens zu Würzburg hat am 2. Juni 1903 einstimmig die folgende, von Geheimrat Fritsch in Bonn vorgeschlagene Resolution angenommen: Es ift eine Unfitte, daß Aerzte ohne Hebammen Geburten übernehmen. Es ift anzustreben, daß von Staatswegen angeordnet werde, daß Beburten prinzipiell nicht ohne Hebamme verlaufen. Uebernimmt ein Arzt eine Entbindung doch allein, so müßte er sich allen Bestimm= ungen unterwersen, die für die Leitung der Geburt den Hebammen vorgeschrieben sind." Verfasser macht noch ausmertsam, daß die vor= nehme Dame, der die Beiziehung einer Bebamme abgeraten wurde, auch hinsichtlich der porschriftsmäßigen Reinigung der Augen des Neugeborenen immittelbar nach der Geburt und gar hinsichtlich der zweistundigen Beaufsichtigung nach Auskohung der Nachgeburt austatt der besseren, der ärztlichen Aufsicht, einer ungeschulten Sand, der der Wärterin, überlaffen bleibe. Ein Arzt, der alle diefe Ber= pflichtungen einer Hebamme nicht erfüllt, hat für das, was in seiner Abwesenheit geschieht oder verfäumt wird, voll und gang die Berantwortung zu tragen. Es sei wünschenswert, daß das erwähnte Verfahren der Aerzte, welches von Fritsch mit vollem Recht als Unsitte bezeichnet wurde, sich bei uns nicht einbürgere.

Aus der Praxis.

Unser verehrter Herr Rebattenr spricht in der letzen Rummer der "Schweizer Hebannme" sein Bedauern aus, daß seine Aufforderung zur Mitteilung von Fällen, in denen die Hebamme teinen Ruhm erntete ze., so wenig Nachahmung gefunden hat. Ich für meine Person muß be-kennen, daß ich kein Talent besitze, Dummheiten, die ich allenfalls begangen habe, begangen in der Ausübung des Hebammenberuses, in einer Auslage von 1500 Exemplaren zu veröffentslichen. Passiert einem etwas, z. B. daß man eine fassche Diagnose stellt bei der Untersuchung in der letzten Zeit der Schwangerschaft, und bei der Geburt einem das Kindchen plöglich ein Händchen entgegenstreckt, wenn man das Hinterhaupt vorgelegen glaubte, so läßt es sich wohl jede zur Lehre sein, ein nächstes Mal genauer zu untersuchen, um seine Pflegtinge nicht zu Schaden fommen, sondern die Schwangere zu ermahnen, rechtzeitig zur Geburt rusen zu lassen. Dagegen möchte ich solgenden, ganz sach-

gemäß behandelten Fall ergahlen, aus dem ich ersah, daß glücklicherweise nicht alles Abnorme eine schwere Erfrankung herbeiführen muß, wenn ich auch damals tagelang in rechter Sorge um

die Frau war.

In einem meiner Tagebücher, schon etwas älteren Datums, lese ich folgenden Fall, der mir wieder lebhaft in Erinnerung tritt und den ich damals bereits angesangen hatte, auszuarbeiten für die Schweiz. Hebammen-Zeitung, ihn dann aber nicht einschickte.

Eine kleine, zarte Frau, die ihrer zehnten Geburt entgegensah, ließ mich während der Schwangerichaft verschiedene Mal zu sich bitten, das erstemal, als sie wegen einer Benenent= zündung schon wochenlang das Bett gehütet hatte, und später, um die Lage des Kindes zu Es war bald Kopflage, bald Quer= bestimmen. lage und schließlich wurde das Rind in I. Steißlage geboren. Da die Frau alle frühern Beburten, was den Durchtritt des Kindes anbelangt, gut durchgemacht hatte, die schlechte Lage des Kindes also durch die schlaffen Gebarmutter und Bauchwandungen und durch fehr viel Fruchtwasser bedingt war, nicht etwa durch zu