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: 5 (1907)

Heft: 2

Artikel: Ueber Nabelinfektion

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948852

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: 20.10.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

wohin auch Abonnements= und Infertions=Aufträge gu richten finb.

Berantwortliche Redattion für den wissenschaftlichen Teil Dr. E. Schwarzenbach,

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

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz, Wf. 2. 50 für das Ausland.

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Bf. pro 1-sp. Betitzeile Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Ueber Nabelinsektion. — Aus der Pragis. — Projessor Jgnaz Philipp Semmelweis. — Bericht über den Berlaus des IV. Allgemeinen deutschen Hebanmentages in Berlin (Fortsehung). — Schweizerischer Hebanmenverein: Berhandlungen des Jentralvorstandes. — Krankenkasse. — Eintritte. — Bereinsuachrichten: Settionen Baselstadt, Bern, St. Gallen, Solothurn, Winterthur, Jürich. — Briestasten. — Anzeigen.

Beilage: Die Abstinenz, eine gute Wehr und Wasse. — Anzeigen.

and the first state of the stat

Aleber Nabelinfektion.

In einer früheren Abhandlung unserer Zeitschrift wurde einmal darauf hingewiesen, daß so manche Unterleidsleiden der Frauen von Insektionen bei Geburten und Wochenbetten herrühren, obschon weder die Frauen selber, noch die beteiligten Hebannnen jemals die Unzeichen eines Kindbettsieders bemerkt hatten, da ja nicht jede Insektion ein nennenswertes Fieder hervorruft. Es handelt sich da um versteckte Insektionen, d. h. solche, deren Ansang nicht erstantn wurde, weil die Wunde, durch welche die kranknachenden Bakterien eingedrungen sind, keine deutliche Entzündung erkennen ließ, also auch keine Schmerzen hervorries.

Das konnte darin seinen Grund haben, daß jene Wunde, die sogen. Eingangspforte der krankmachenden Keime, für die Beobachkung unzugänglich war, z. B. im Innern der Gebärmutter sich besand. Aber solche unerkannte Singangspforten besinden sich manchmal auch an gut sichtbaren Stellen, z. B. am Damme. Schon vielsach hat man beobachtet, daß Böchnerinnen mit Dammrissen öfter siebern als

Schon vielsach hat man bevbachtet, daß Wöchnerinnen mit Dammrissen öfter siebern als andere und doch heisen ja die meisten genähten Dammrisse tadellos. Man muß daher annehmen, daß zuweilen in einen Dammris Bakterien hineingelangen, welche die Heilung dieser Bunde zwar nicht verhindern, aber tiefer in den Körper der Wöchnerin einzudringen vermögen und daranach an andern Orten Erkrankungen hervorzussen. Es ist eben eine von der medizinischen Wissenschaft längst seltgestellte Tatsache, daß die Bakterien durchaus nicht immer an der "Einzangspforte" eine merkliche Entzündung hervorrussen missen, sondern daß sie ost erst an einem entsernteren Körperteile und erst längere Zeit nach ihrem Eindringen in den Körper Schaden anrichten.

Diesen bei viesen Insektionskrankheiten ganz gewöhnlich stattsindende Vorgang trifft man nicht selten auch bei der Nabelinsektion der Reugeborenen an. Die Nabelinsektion der Reugeborenen an. Die Nabelinstekteit mit den Bundverhältnissen der Abelinstekteit mit den Bundverhältnissen der Wöchnerin. Das erscheint viesleicht mancher Leserin eine allzu kühne Behauptung, da ja die kleine Nabelivunde sich doch kaum mit der großen Bundsläche im Innern der frisch entbundenen Gebärmutter vergleichen lasse.

Allein die Heilung einer Wunde hängt nicht hauptsächlich von ihrer Größe ab, sondern vielmehr noch erstens von den Infektionsgelegenheiten, denen sie ausgeseht ist und zweitens von ihrer Empfänglichkeit für eine Insektion. Einige Beispiele werden das sostott kar machen.

Eine sehr große Operationswunde heilt unter gemacht, daß viele an Lebensschwäche, Gichtern

bem Schuze bes aseptischen Verbandes mit sast absoluter Sicherheit in fürzester Zeit. Wenn aber ein Arzt, der mur das kleinste Hautrischen an einem Finger hat, eine Sektion aussührt, so tritt sehr leicht bei ihm eine bösartig Insektion ein, die zu Blutvergistung und zum Tode sühren kann. — Die verschiedene Empfänglichkeit der Wunden für eine Insektion zeigt sich deutlich beim Vergleich von Dammrissen mit Fällen, wo die Nachzeburt mit der Hand gelöst werden muste. Iene sühren sehr sektenzeichlichen Kindbettsieber, die Nachzeburtslösung aber hat schon mancher Wöchzenerin das Leben gekostet.

nerin das Leben getostet.

Die Haftstelle der Nachgeburt ist so überaus empfänglich für Insektionen, weil hier große Blutgefäße, direkt in die Wunde einemünden. Diese bilden sür die Keime eine bequeme Einsangspsorte zu dem ganzen Körper der Wöchenerin. Ganz ähnliche Verhältnisse sinden wir dei der Nabelwunde. Hier liegen nach dem Abfallen der Nabelschnur die Nabelgefinner die Nabelgefäße

offen zu tage.
Und wie die Wunden der Wöchnerin so leicht insigiert werden, weil der Wochensluß sich nicht aspetisch erhalten läßt, so ist die Radelswunde besonders dadurch gesährdet, daß auch in den Nabelschnurrest stets Keime eindringen. Die Wöchnerin und das Reugeborne besinden sich also in der Tat bezüglich Insektionsgesahr in einer ähnlichen Lage. Unsere Ausgabe desteht darin, beide so zu behandeln, daß die im Wochensslusse, beziehungsweise dem Nabelschnurrest ichmarohenden Bakterien sich nicht so start verwehren können, daß sie die Wunden selber besonden

Jundhst seien einige Worte über die Häusigkeit der Nabelinsektionen gestattet. Die Mehrzahl unserer Leserinnen ist gewiß der Ansicht, daß eine bedrohliche Nabelinsektion höchst selten vorkomme. Und in der Tat, wenn man die statistischen Berichte durchliest, welche aus den Totenscheinen zusammengestellt werden, dann bekommt man wirklich den Eindruck, daß bei uns der Nabel der Neugeborenen außerordentlich sorgsältig behandelt werden müsse, weil man ungemein selten die Nabelentzündung als Todesursache verzeichnet sindet. Aber das ist leider eine Täuschung!

Gar manche tödliche Erkrankung ber Neusgeborenen rührt von einer Nabelinfektion her, ohne daß es dem Arzte möglich war, diesen Herzte mychne daß es dem Arzte möglich war, diesen Herzte murde, am Nabel selber nichts Aufsgeschlich wurde, am Nabel selber nichts Aufsfallendes sich sinden ließ. Manchmal war ein vorher dagewesenes Geschwürchen bereits außgebeilt, als man es für nötig sand, den Arzt zu rusen; sie und da wird ein solches bei der Leichenschau gewiß auch übersehen. Es ist außerwicht, daß viele an Lebenschmäche. Gichtern

und andern oft erwähnten "Todesursachen" verstorbene Neugeborene in Wirklichkeit einer Nabelinsektion zum Opfer gefallen sind.

Nabelinfektion zum Opfer gefallen sind.
Frühgeborene, schwächliche und syphilitische Kinder sind besonders empfänglich für schwere Insektionen. "Gichter" sind oft nur die Folge des Fiebers und der Blutvergiftung. Bauchsellentzündung und Starrkrampf der Reugeborenen gehen gewöhnlich aus einer Nabelsinsektion hervor; aber auch Lungenerkrankungen, hirnentzündung und selbst Berdanungskrankschenen sind in diesem Alker nicht selten sind in diesen kurden.

selbe Ursache zurückzuführen.
Der erakte statistische Beweis für die Häussem ber dieser Säuglingskrankheit ist erst vor kurzem durch C. Keller in Berlin erbracht worden, whem auf seine Beranlassung hin die zuständigen Behörden während der Jahre 1904 und 1905 genaue Angaben über den Zustand den Zotenschen verlangten. Die statistische Zustammenstellung der auf diesen Totenscheinen werdensten. Die statistische Zustammenstellung der auf diesen Totenscheinen notierten Angaben hat nun sehr interessante Resultate ergeben.
Bon den Todesfällen des ersten Lebensjahres

Von den Todesfallen des criten Lebensjahres erfolgte etwa ½ ichon innerhalb des 1. Monates. Zieht man die Fälle von Lebensschwäche, Berbaumgskrankheiten, Lungenerkrankungen und Syphilis ab, so beträgt die Jahl der Todesfälle im 1. Monat doch noch ½ bis ¼ der Todesfälle des ganzen Lebensjahres, während die für einen Monat geltende Jahl natürlich nur ½ der Gesantzahl betragen sollte. Dieser auffallend hohe Prozentsat von Todesfällen der Säuglinge im ersten Lebensmonate ist nur durch Störungen im Nabelheilungsprozeß zu erklären.

Sieht man die Todesursachen der vor ersfolgter Heilung des Nabels verstorbenen Säugslinge genauer nach, so ergibt sich, daß jeder 5. dieser gestorbenen Neugedornen eine Nabelstoffen hatte, die bei jedem 10. Kinde unsweiselhaft das töbliche Ende herbeisischen. Da aber sehr oft die Nabelinsektion nicht erkannt wird, darf man mit Sicherheit annehmen, daß eine noch viel größere Zahl von Todesfällen auf Nabelinsektion zurückzusühren ist. Keller rechnet auß, daß von den 49,000 jährlich in Berlin geborenen Kindern etwa 713 an Nabelsinsektion streiben!

Da asso diese Krankheit ähnlich wie die Bersbauungsstörungen so ungeheuer viele Opfer sordert, haben wir die Pflicht, der Nabelpslege ebenso große Sorgsalt zu widmen wie der Ernährung der Säuglinge.

Alles was die Hebanime über die Besorgung des Nabels wissen muß, ist in den Lehrbüchern klar gesagt; aber die Borschriften sind aus begreislichen Gründen in verschiedene Kapitel zerftreut, nämlich bei Fehling (3. Auflage): § 122, § 152, § 286, § 287; bei Leopold und Zweisel (7. Auflage): § 122, § 168, § 354; im Preuß. Hebammenlehrbuch (Ausgade 1905, im Kanton Jürich eingesührt): § 214, § 217, § 235, § 258, §§ 497—501. Wir empschen den geehrten Leserimen dringend, die betressenden Kapitel wieder einstallen der geschieden Leserimen dringend, die betressenden Kapitel wieder einstallen der Geschieden Rapitel wieder einstallen der Geschieden Rapitel wieder einstallen der Geschieden Rapitel wieder einstallen geschieden gesch

Wir empfehlen den geehrten Leserinnen deringend, die betreffenden Kapitel wieder einsmal durchzulesen und sich selbst genau zu prüsen, ob sie in ihrer Praxis wirklich nie gegen jene Vorschriften verstoßen! Hier soll nur noch auf einige Punkte ausmerksam gemacht werden, welche besonders wichtig sind, oder, nach unserer Ersahrung, am ehesten übersehen oder in ihrer Bedeutung unterschätzt werden.

In welcher Weise entstehen benn die meisten Nabelinsektionen? Die Antwort lautet: durch unreine Hände, unreine Nabelbändchen, unreine Scheeren, unreine Batte, unreines Badewasser.

Das wichtigste sind die unreinen Hände. Die Insektion sindet damit gewöhnlich nicht beim Abnadeln statt, wobei ja die Hände meist rein sind, sondern in den ersten Tagen des Wochenbettes. Wenn die Hebannne dei sprem Besuche in Eise ist, kommt es leicht vor, daß sie mit unreinen Händen den Nabelverband anlegt. Besonders zu fürchten ist eine Uederstragung von Wochenfluß und wenn es auch nur eine winzige, von bloßem Ange gar nicht sichtbare Menge davon wäre! Daher die Vorschrift, zuerst das Kind und erst nachher die Wöcherin zu besorgen. It dehen kinge gar nicht sichtbare üben einmal gezwungen, von dieser Regel abzuweichen, oder hat sie sonst einer Regelahmweichen, oder hat sie sonst ehr gründ eine Ageschaft, dann muß sie die Händes Wässer angesahmeichen, devor sie an die Besorgung des Nabels geht. Durch eine Vernachlässigung bieser Philicht kann sie ja geradezu zur Kindsenörderin werden!

Bird das Nabelband einmal ausgekocht, in steriler Watte trocknen gesassen und hieraufstets in einer reinen Glass oder Metallbüchse ausbewahrt, so darf man es undesorgt verwenden, sosenn es nie etwa durch unsaubere Hände beschmutt wurde. Am besten ist es, für jede Geburt bei Zeiten das nötige Stück Nabelband an der Scheere anzuschlingen und beides zusammen auszukochen. Bloßes Einlegen in Karbols oder Lysolfdsung ist weniger sicher, zumal wenn es nur für kurze Zeit geschieht.

Als Berbandmaterial für den Nabel des Neugebornen, d. h. als Schutmittel gegen Insektion, ist sterile Watte vorgeschrieden. Selbstverständlich muß die Hebannne dafür sorgen, daß der Wattevorrat sauber ausbewahrt, niemals verunreinigt werde; hierauf wird oft zu wenig geachtet. Der Watteverband um den Nabelschnurrest hat nicht nur den Zweck, Werunreinigungen abzuhalten, sondern er soll auch die Keuchtigkeit des Strangrestes aussaugen.

Fe rascher und vollkommener die Eintrocknung desselben zu stande kommt, um so sicherer halten wir eine Insektion sern, denn auf einem vollständig ausgetrockneten Strange können keine Pilze wachsen. Das Gedeihen dieser Keime ist nur in seuchten Substanzen möglich. Die verwendete Watte darf also nicht etwa seucht sein. Auch muß der Strang so damit umwickelt werden, daß er nirgends der Bauchhaut des Kindes direkt ausliegt, sonst könnte der Schweiß die Austrocknung hindern. Ferner darf die Nabelbinde nicht zu seit angelegt werden, weil dadurch die Ausdünstung und Austrocknung erschwert würde.

Eine große Gefahr für die glatte Heilung bes Nabels bildet das tägliche Baden der Neugebornen. Diese Gefahr ift so groß, daß manche Aerzte nur das Bad direkt nach der Geburt gestatten, alles weitere Baden aber verbieten bis zur vollständigen Verheilung des Nabels. Das Kind darf während diese Zeit nur gewaschen werden und jegliche Benehung

bes Nabels ift streng zu vermeiden. Man nuß zugeben, daß diese Behandlung durchaus zweckmäßig ift und die Kinder gedeihen dabei vorzüglich. Nicht nur, daß das Bad jeweilen den Strangrest beseuchtet und seine Austrocknung verlangsamt, ist zu bedenken; viel wichtiger ist, daß mit dem Badewasser Fäulniskeime auf den Strang, oder was noch schlimmer, direkt auf die Nabelwunde gelangen können. Dadurch komnt leicht eine Insektion zu stande, denn die Haut des Säuglings, namentlich in der Umgebung des Usters, ist nichts weniger als steril und zumal bei Verdauungsstörungen sinden sich ost bösartige Keime im Stuhl des Kindes.

Immerhin lehrt die Erfahrung, daß die Gefahr nicht so groß sein kann, wie man von vornherein erwarten müßte, wenn wenigsten daß Kind und die Badewanne stets sauber gehalten werden. Ganz schlimme, ja tödliche Nabelinsektionen erlebt man aber dann, wenn eine unreine Badewanne gebraucht wird, und namentlich dann, wenn, wie es früher oft geschah, die Badewanne zum Keinigen der schmuzigen Wäsche – sogar der Wöchnerin! — verwendet wird. Solchen Unsug darf man nicht dulden. Ift aber einmal eine Wanne in solcher Weise verunreinigt, so darf sie zum Kinderdad erst wieder benutt werden, nachdem sie mit heißem startem Sodawasser längere Zeit besarbeitet worden ist.

Jum Schlusse seinen furz ausgeführt, was für verschiedene Formen die Störungen der Nabelheilung annehmen kann. Ueber die Behandlung dieser Fälle wollen wir keine Worteven, denn das ist allein Sache des Arztes, der stets bei Zeiten zugezogen werden muß. Leicht zu erkennen ist die Fäulnis des

Leicht zu erkennen ist die Fäulnis des Strangrestes, der sogen. seuchte Brand. Ein aashaster Gestank zeigt uns dann an, das Fäulnisdakterien in dem Strange wuchern. Er bleibt seucht und seine Abstohung verzögert sich. Gar leicht gelangen diese Bakterien auf die Rabelwunde selber und aus dieser Inskuten kann eine kölliche Blutvergistung (Sepsis) entstehen.

Auch unter normalen Verhältnissen, wenn also der Strang gut eintrocknet (sulzreiche Stränge trocknen natürlich etwas langsamer) und rechtzeitig, nämlich am 5.—7. Tage, abställt, entsteht am Nabel eine kleine Entzünsdung, d. h. eine geringe Kötung, Schwellung und Absonderung. Aber nach Absall des Stranges schwinden diese Erscheinungen rasch, und in wenigen Tagen ist der Nabel verteilt, so daßman auch deim Auseinanderziehen der Hautsschland des Rabels keine Wunde und keine Absonderung mehr sieht.

sonderung mehr sieht. Ih aber der Nabel vor oder nach Abfall des Stranges stärker gerötet oder geschwollen, oder sondert er deutlich Siter ab, dann hat bereits eine Insektion stattgesunden, es besteht eine eigentliche Rabelentzündung, die vom Arzte bekämpft werden nuß. Bleibt insolge einer leichten Insektion die Rabelwunde längere Zeit offen, dann bildet sich oft darin eine zäpschensörnige Fleischwucherung, der sogen. Nabelschwannn.

Sind die Entzündungserscheinungen am Nabel stark ausgebildet, dann ist natürlich auch die Gesahr einer Allgemeininsektion, der sogen. Blutvergiftung oder Sepsis, eine große. Aber, wie wir am Anfang dieser Abhandlung ausschren, können auch leichtere Entzündungen des Nabels zu schweren Allgemeinerkrankungen sühren. Darum wäre es sehr verkehrt, die ärztliche Hülfe erst dann herbeizurusen, wenn die sichtbare Entzündung einen sehr hohen Grad erreicht hat. Is früher dei geförter Nabelseilung der Arzt gerusen wird, um sosiehertung er eine weitere Erkankung dershindern.

Eine tiefer fortgeschrittene Nabelinsektion ohne beutliche Entzündung des Nabels selber erkennt man zuweilen aus solgenden Krankheitser-

scheinungen. Sine beträchtliche Nabelblutung nach Abfall des Stranges ereignet sich meistens nur bei bereits eingetretener Blutvergiftung, die nicht sicher aber doch meistens einen tödlichen Ausgang nimmt. Die Bundrose erkennt man an der intensiven Kötung und Schwellung der dem Nabel benachbarten Haut. Starrkrampf zeigt sich in der Regel zuerst an den Kaumuskeln, so daß das Kind den Mund seigeschlossen hält und nicht öffnen kann. Die beiden letztenannten Krankheiten führen meistens zum Tode.

Endlich muß man sich uoch die allgemeine Regel merken, daß ein Kind, welches in den ersten 10—14 Tagen nach der Geburt irgend welche Zeichen einer schweren Ertrantung aufweist, immer den Berdacht auf stattgehabte Aabelinjektion erwecken soll. Wie früher schon bemerkt, machen sich die Krankheitskeime zuweilen erst bemerkdar, wenn sie tieser in den Körper eingedrungen sind, also eine Bauchsells, Lungens oder Hirnentzündung, Abszesse in der Haut oder den Gelenken u. a. m. verursacht haben.

Sicherlich sind alle unsere Leserinnen sest davon überzeugt, daß die Geburtsteile der Gebärenden und Wöchnerinnen möglichst geptisch erhalten werden müssen. Mögen diese Zeilen dazu dienen, daß dieselbe Erkenntnis auch für die Nadelbehandlung allgemein werde und daß die nur scheindar so unbedeutende Nadelmunde mit ebenso großer Gemissenweitigkeit vor Insektion geschützt werde wie die großen Geburtsswuhden der Wöchnerin!

Aus der Praxis.

ī

Den 24. September 1904, morgens 8 Uhr. wurde ich zu einer 29jährigen Frau gerufen. Eine kleine muntere Frau empfing mich mit Freuden, da fie diesmal hoffte, Mutter eines lebendigen Kindchens zu werden, denn ein Jahr vorher hatte sie eine Fehlgeburt durchgemacht. Die Wehen waren schon ziemlich gut. Während= dem ich das Geburtsbett herrichtete, erzählte mir die Frau, daß sie bis zum fünften Jahre immer kränklich gewesen sei, auch habe sie erst mit dem vierten Jahre laufen gelernt. Gewiß ein schwacher Trost für eine schnelle Entbindung! Nach beiderseitiger Reinigung und Desinsektion schiefelbe zeigte mir, daß ich eine Frau mit einem rachitisch glattverengtem Becken vor mir habe. Die innere Untersuchung bestätigte meinen Be-fund, der Borberg war leicht zu erreichen und der vorliegende Kopf sehr hoch. Die Frau hatte den ganzen Vormittag träftige Wehen. Mittags habe ich dann dem Arzt per Telephon Bericht erstattet, welcher im Laufe des Nachmittags vorsprach, jedoch da die Geburtswege noch nicht genig vorbereitet waren, das bekannte Beruhigungsmittel "Geduld" verordnete und uns dann wieder verließ. Abends 8 Uhr wurde dann vom Arzt mit großer Mühe die Wendung gemacht. Das Fruchtwasser war bis dahin Während der Operation sagte eine erhalten. Gehülfin: "Herr Doktor, ich muß hinaus, es wird weighteit: "Jett Dotich ich mit gintute, Worten mir "schwindlig". Da ich die Narkose bewachen nußte, war der Arzt genötigt, nur noch mit einer Gehülfin zu arbeiten, da auf einmal siel dieselbe in Ohnmacht. Welch' eine Bescherung in diesem kritischen Augenblick! Natürlich ließen wir die Person liegen und schenkten unsere Ausmerksamkeit der Pflegebesohlenen. Endlich Endlich hatten wir einen fräftigen aber scheintoten Anaben, welcher nach einer halben Stunde energischer Wiederbelebungsversuche seinen Dank burch fräftiges Schreien ausdrückte. Die Frau machte ein fieberfreies Wochenbett durch.

II.

Künstliche Erweiterung des Muttermundes und Beendigung der Geburt. Den 1. September