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: 8 (1910)

Heft: 4

Artikel: Justine Siegemundin

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948840

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

mobin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten finb.

Berantwortliche Redattion für ben wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Fellenberg-Sardn,

Frauenarzt, Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

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

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Austand 20 Pf. prv 1-jp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Juftine Siegemundin. — Aus der Praxis. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand, Arankenkasse. — Bereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselland, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Section Romande, Winterthur, Zürich. — Zur Frage der Stimmberechtigung an der Delegiertenversammlung. — Arankenversicherung und Frauenfrage. — Schreikinder - Gedeihkinder. — Anzeigen.
Beilage: Interkantonale Konserenz zur Resorm des Hebammenwesens in der Schweiz. — Anzeigen.

Justine Siegemundin

Königlich-preufsische und kurfürstlich-brandenburgische Ober-Hof-Wehemutter.

Es ift in jedem Beruse und in jedem Fache lehrreich, sich nicht nur darüber zu unterrichten, was die modernen Anschauungen an dem früher Gesernten geändert haben, sondern sien Interesse Gesernten geändert haben, sondern sien Interesse auch dem geschichtlichen Werden des Bestehenden nahmenden. Kur dadurch, daß man einigermaßen die Geschichte seines Faches kennt, sennt man das neue richtig bewerten und oft sieht man dann, daß es salsch ist, sich zu rühmen, "wie wir's zuletz so herrlich weit gebracht", und man erkennt, daß auch bei den am meisten geriesenen Neuerungen Bescheidenheit am Plaze ist, da vieles, früher Gelobtes, nach kurzer Zeit wieder verschwand, um Neuem Platz zu machen, daß dann oft auch rasch wieder weichen mußte. Anderseits hat es jederzeit auch in den scheindarunkslibiertessen Zeiten und Ländern Weise geseben, die, ihrer Zeit vorauseisend, die Kenntsnisse in neue Bahnen senten.

Wir wollen in den jolgenden Zeilen versuchen, das Lebensbild einer Frau zu zeichnen, die zu diesen Bahnbrechern gehörte, weil sie sich weder darauf beschränkte, Althergebrachtes einsach anzunehmen und nachzuahmen, noch auch glaubte, mit wenigen Beodachtungen ein Neues geschaffen zu haben, sondern während ihrer ganzen Tätigkeit immer strebend sich bemühte dorwärts zu kommen und stets ihre Ersahrungen an jedem neuen Falle kontrollierte.

Erst aber wollen wir einen furzen Ueberblick auf die Entwickelung der Geburtshülse in den ältesten Beiten wersen, mit besonderer Berücksichtigung des Hebammenstandes.

Es kann wohl mit Jug als eine der ältesten Ausgaben der Frau neben ihrer häuslichen Beschäftigung angesehen werden, ihrer in Kindsnöten besindlichen Tochter, Schwester oder Rachsterin mit Rat und Tat beizustehen. Weist wird es sich ja wohl nur um den Empfang des Kindes und das Abnabeln gehandelt haben. Alte Weiber, die selber mehrsach geboren hatten und denen man Erschung zutraute, übernahmen diese Funktion und indem sie es bald einmal als Berus aussübten, entstand sehr sich einen Art Hebammenstand. Im alten Aegypten dildeten die Wehemalter schon eine Kaste sürsich, eine Art Innung mit Oberinnen. Wir sehen dies im zweiten Buche Wosse, wo wir lesen, das der damalsge Pharao, der den im Lande wohnenden Hebawen, dies werden und Pua, kommen ließ und ihnen befahl, die Knaben der Hebammen dur Verlehn dies im Institut der Geburt umzubringen und nur die Wädden leben zu lassen. Die Wehemütter befolgten den Beschnschaft

zog, erwiderten sie: "Die hebräischen Weiber sind nicht wie die ägyptischen, denn sie sind harte Weiber, ehe die Wehemutter zu ihnen kommt, haben sie geboren".

Auch schon im ersten Buche Mosis lesen wir in der Geschichte von der Thamar: "Da sie gebären sollte, wurden Zwillinge in ihrem Leibe gefunden. Und als sie gebar, tat sich eine Hand beinen roten Faden darum und sprach: "Der wird der erste herauskommen". Da aber der seine Hand wieder hinein zog, kam sein Bruder heraus, und sie sprach: "Warum hast du um deinentvoillen solchen Ris gerissen dar eine Faden um seinekvollen solchen Ris gerissen dar nach kam sein Bruder heraus, der den roten Faden um seine Hand hatte." Wir sehen hier beutlich, daß damals schon Berufshebannnen existierten, und in dem lezteren Falle bemerken wir, daß die Hebannen die Zwillingsschwangerschaft erkannte und auch den Dammriß bewerfte.

Auch in Griechenland waren in den ältesten zeiten schon Hebannmen vorhanden und sie handelten schon nach ganz bestimmten Regeln. In schweren Fällen wurden Aerzte beigezogen. Es sinden sich schon früh Nachrichten über den Kaiserichnitt an der Toten, den man sogar in der griechischen Sage erwähnt findet.

Im alten Kom waren bei Geburten aussichließlich Frauen zugegen. Der große Nachteil davon war, daß die Aerzte, die bei schweren Geburten zugezogen wurden, nur dazu kamen, Zerstückelungsoperationen zu machen und so den normalen Verlauf einer Geburt gar nicht kennen lernten. Lange wurde dadurch die Entwicklung der Geburtshülfe aufgehalten. Denn auch im späteren Kom waren die Zustände nicht bessere.

Im Mittelalter bearbeiteten die Geburtshülse hauptsächlich die damals sehr hochstehenden, arabischen Alerzte in ihren Schriften, doch übten auch sie sie nicht aus. Die Hülse der Hebammen beschränkte sich auf Hermurmeln von Zaubersprüchen und auf Käucherungen mit verbranntem Katenfot und anderen solchen lieblichen Sachen. Der milbeste Aberglauben trieb seine wunderlichsten Blüten.

Einen Wendepunkt in der Entwickelung der Geburtshülse bildet der Ansang des 16. Jahrshunderts, die Zeit, in der das Dunkel des Mittelalters wich und auf allen Gebieten unsgeahnter Fortschritt einsetzte. Die Entdeckung Amerikas, die Erfindung der Buchdruckerkunst, die Resormation auf religiösem Gebiet und der Aufschwung der Künste und Wissenschaften, all dies war nicht ohne Einsluß auf die Medizin im Allgemeinen und die Geburtshülse im Besionderen. Man sing auch auf diesen Gebieten an, zu sorschen und sich nicht mehr mit dem

Neberlieferten zu begnügen. Der erste Anfang hierzu war ein Werk, das 1513 in Worms herauskam, von einem Arzte in Frankfurt a.M., Eucharius Aveßlin. Es hieß: "Der schwansgeren Frawen und Hebanmmen Wosegarten" und hatte, wie der Antor in der Vorrede ansührt, den Zweck, zu versindern, daß so viel Word geschehe. Es war das erste Hebanmensehrbuch in deutscher Sprache. Leider war Koeßlin selber in der Kenntnis des Gedurtssverlaufes nicht sehr bewandert. Das Buch entshäft zwöss Kapitel. In Frankreich lebte um diese ziel ein Chirurg, Ambroise Paré, Wundarzt des Königs, der die vergessenschung auf die Füße wieder einsührte. Um 1549 wurden die ersten Fälle von Kaiserichnitt an der Lebenden bekannt. Allerdings handelte es sich in einigen dieser Fälle um eine Bauchhöhlenschwangerschaft, wodei das Kind aus der Bauchhöhle herausgeschnitten wurde. Der erste wirkliche Kaiserschnitt wurde 1581 von François Koussiertschwieben.

In Deutschland stand trog der Bemühungen von Roeßlin das Hebammenwesen am Ende des 16. Jahrhunderts noch auf einer tiesen Stuse. Den Hebammen sehlte der nötige Unterricht; wenn männliche Hülse dei schweren Geburten beigezogen werden mußte, so waren dies weist Psuschen, Schäser und ähnliche ungedildete Bersonen, die sie leisteten. Erst am Ende diese Jahrhunderts sinden wir eine Hebammensordnung, und der Herzog Ludwig von Württemberg erließ damals eine Vervodnung, wodurch solchen Aurhsuschen das Entbinden von Frauen verboten wurde. Die Amtsleute wurden darin ausgesordert, tüchtige Hebammen anzustellen.

In Frankreich sag bas Hebammenwesen ebensalls im Argen, doch sahen es die Aerste nicht wie in Deutschland als eine Schande an, einer Gebärenden Hüsse zu leisten, deshald sichen Gebärenden Hüsse zu leisten, deshald sichen wir in diesem Lande männliche Gedurtshülfe. Sinen Lichtpunkt stellt das Auftreten der Louise Bourgeois dar, die 1564 geboren war. Sie war an einen Feldscher verseinatet, und das mag der Grund gewesen sein, warum sie 1588 ansing, sich in der Hedammensumft zu unterrichten. Nach sünsichsigem Studium an armen Leuten ließ sie sich von einem Dottor der Medizin, zwei Chirurgen und zwei Hedammen examinieren. Hierauf wurde sie in Paris als geschworene Kedamme angestellt und wurde bald bekannt, so daß sie 1601 die Gemahlin des Königs, Maria von Medicis, von ihrem Erstgedorenen, dem späteren König Ludwig XIII., entband und auch später noch füns weitere Geburten der Königin leitete. Eine ihreich, In den von ihr geschriedenen Abstützlich. In den von ihr geschriedenen Abstützlich geschiedenen

handlungen empfiehlt sie dringend, die Wendung auf die Füße bei Duerlagen und bei Blutungen der Gebärenden. Die Gesichtstage sieht sie als eine normale Kindslage an, die eine spontane Geburt erlandt. Bei Steißlage empfiehlt sie herabholen der Füße. Schieslagen verbesserte sie durch Seitenlage der Mutter.

Ein bedeutender französischer Geburtshelser und Autor ist im 17. Jahrhundert Mauriceau. Diesem zeigte der Engländer Chamberlen 1670 die erste, von dessen Vater ersundene Geburtszange, die bisher in seiner Familie als Geheinmis gehütet worden war. Ein Versuch, den die beiden damit machten, endete mit dem Tode von Mutter und Kind. Dies war der Grund, daß Mauriceau die Unwendung diese Instrumentes verwarf und so die Zange erst zieka 50 Jahre später auf den europäischen Kontinent eingeführt wurde.

Ferner ist in Frankreich noch zu erwähnen das hebannnensehrbuch der Marguerite du Terfre, verwitwete de la Marche. Auch entstand damals die erste hebannnensehranstalt, die in Verdindung stand mit dem berühmten Pariser Spitale Hôtel Dieu.

In Deutschland war um die zweite Balfte des 17. Jahrhungerts die Geburtshülfe noch sehr vernachlässigt, was eine Folge des dreißig= jährigen Krieges war, der ganz Deutschland verheert und weite Strecken in Buften verwandelt hatte. Die meisten Hebammenbücher waren um diese Zeit von Sebammen geschrieben, die selber auf einer sehr niedrigen Stufe standen. Diese Bücher enthielten hauptsächlich aus älteren Autoren Abgeschriebenes, besonders aus Eucharius Rößlin, sowie eine Menge aber= gläubigen Zeuges. Ein einziges Buch machte eine Ausnahme und unterscheidet sich durch seinen Inhalt, sowie durch seine originelle Form vorteilhaft vor allen andern. Es ist dies das Buch der Justine Siegemundin, einer Frau, die ihren Beruf nicht nur um des Gewinnes wegen, sondern aus innerem Berufe und um ihren leidenden Schwestern beizustehen ergriffen hatte. Mit dieser Gestalt wollen wir uns etwas näher befassen.

Justine Siegemundin geborene Diet= trichin war die Tochter des Glias Diettrich, Pfarrheren zu Ronnstock im Fürstentum Jauer in Schlesien. In ihrem 19. Jahre an den Rentschreiber Siegemund verheiratet, glaubte man sie in ihrem 21. Jahre schwanger. verschiedenen Badern und Hebammen wurde sie wegen ihrer angeblichen Niederkunft "behan-delt" und mehrere Tage lang gequält, bis endlich herauskam, daß sie gar nicht schwanger Um andere Frauen vor ähnlichem zu bewahren, fing sie an, sich in der Geburtshülfe zu unterrichten. Dies alles erzählt sie in ihrem Buche, das den Titel trägt: Buche, das den Titel trägt: "Die königlich "preußische und Churbrandenburgische Hof-Wehe-"Mutter, das ift: ein höchst nötiger Unterricht "von schweren und unrechtstehenden Gebuhrten, "in einem Gespräch vorgestellet, wie nehmlich "durch Göttlichen Benftand eine wohl unterrich-"tete Wehe=Mutter mit Berftand und geschickter "Sand dergleichen verhüten oder wanns noth "ist das Kind wenden könne, durch vieler Jahre "Uebung felbst erfahren und wahr befunden: "Nun aber Gott zu Ehren und dem Nechsten "zu Rut auf gnädigst und inständiges Verlangen "Durchlauchtigst und vieler hohen Standes= "persohnen verbeffert, mit einem Anhang heil-"famer Argneymittel und mit denen dieffalls "crregten Controversschriften vermehrt. Rebit "Doppelter Borrede, Kupffern und nötigem Re-"gifter zum Druck befördert von Justinen "Siegemundin, gebohrener Diettrichin von "Ronnstock aus Schlesien im Jauerischen Fürsten-"thum gelegen".

Die Vorrede erzählt, wie die Versasserin dazu gekommen ist, den Hebammenberuf zu ergreisen, und weist in umständlicher Form den Vorwurfzurück, sie verstehe nichts von Geburtshülse, weil sie selber nie geboren habe.

Das Buch ist in Form von Gesprächen zweper friedliebender Hebammen" abgefaßt, einer Christina, die fragt, und einer Justina, die antwortet. Natürlich sind noch eine Reihe die antwortet. älterer Vorschriften aufgenommen, aber viele unrichtige Unfichten werden befämpft. Mit Recht wird als oberfter Grundfat festgehalten, ftets soviel wie möglich die Natur walten zu lassen. Als unfinnig stellt die Verfasserin die damals beliebten Räucherungen des Unterleibes bei der Geburt dar, die den Muttermund zur Ent= faltung bringen sollten, da doch derselbe nur durch starte Wehen sich öffnen könne. weist auch hin auf die große Gefahr, die darin liegt, daß viele Sebammen den Muttermund nicht zu finden wissen und also nicht erkennen, ob er offen oder geschlossen ift. Auch hält sie nichts von der damals verbreiteten Meinung, die sogenannten "Geburtsschlösser", d. h. die Schamfuge, öffnen sich bei der Geburt. Aber fie weiß, daß das Steißbein nach hinten ausweicht und so den Beckenausgang erweitert. Die viel geübte, künstliche Dehnung der Weichteile mit den händen wird von ihr bekampft, als unnüt und schädlich.

Im dritten Kapitel gibt fie eine Anleitung im Untersuchen. Schwere Geburten entstehen. wenn: 1. der Muttermund zu sehr nach hinten liegt, 2. bei Hängebauch, so daß das Kind nicht ins Becken tritt, 3. das Kind in Kopflage auf bem Beckenrand aufsteht (Schief= und Quer= lagen). Bei letteren foll der Kopf, wenn mög= lich durch die stehende Blase durch ober sofort beim Wafferabgang ins Becken eingeleitet werden, wie wir es noch heute machen, mit dem einzigen Unterschied, daß es durch innere Manipulationen Denn damals existierten die äußere geichah. Untersuchung und die Zuhülfenahme der äufferen Hand bei Eingriffen noch nicht. Die innere Untersuchung nennt die Justina den "Angriff". Zeitiges Wafferspringen macht schwere Geburt", ift einer ihrer noch heute zu recht bestehenden Lehrsätze. Biel muß darauf gegeben werden, sich zu vergewissern, ob der Kopf einge= treten ist, bevor die starken Weben kommen. Auch soll die Gebärende nicht zu früh mitpressen.

Bei vorliegendem und vorgefallenem Arm empfiehlt unsere Schriftsellerin, den Arm zurückzubringen, indem man die Hand des Kindes sneift, so daß es den Arm selber zurückzieht. Sie erklärt serner genau die Wendung auf die Füße, die damals eine große Rolle spielte. Stets bringt sie beide Füße herunter, meist indem sie ste anschlingen herunterzieht. Dazu hat sie einen eigenen Schlingenträger ersunden.

Die falschen Kindslagen "bei großen Wassern", d. h. wenn zwiel Fruchtwasser vorhanden ist, kennt sie auch schon. Ferner weiß sie, daß die Steißgeburt der Fußgeburt darum vorzuziehen ist, weil bei der ersteren der Steiß die Geburtsteile stark erweitert, so daß der Kopf dann rascher durchtritt, als wenn die Füße vorangegangen sind. Vor dem frühzeitigen Sprengen der Fruchtblase, das zu ihrer Zeit sehr im Schwunge war und vielen Kindern das Leben kossen, warnt die Siegemund ernstelich.

Im Allgemeinen glaubt die Berfafferin, daß das lebende Kind bei der Geburt sich in der Gebärmutter anstemmt, das tote aber sich zusammenpreffen läßt. Wenn bei engem Becen das fie aber nicht als folches erkannte) der Ropf feststeht und nicht weiter will, so öffnet sie denselben mit einem Haten, mit dem sie Sie fagt, ber dann das Kind auch herauszog. Kopf stehe in solchen Fällen "hart an in der Geburt", d. h. in den Weichteilen, da sie, wie gefagt, das enge Becken als solches nicht kennt. Oder fie glaubt, die Schulter stemme sich über dem Beckenrande an. In den Fällen, wo die Wehen aufgehört haben und die Frau ftirbt, glaubt fie, es sei dies eine Folge der Erschöpfung, mährend wir heute aus diesen Sumptomen die Gebärmutterzerreißung erkennen.

Bur Zeit unferer Heldin war vielfach ein

Gebärmutters ober eher Scheidenspiegel in Gebrauch, womit die Franen "aufgeschraubt" wurden, um nach dem Kinde zu sehen. Justine Siegemundin gebrauchte ihn bei Gedurten nicht, da sie, wie sie sagte, die Lage des Kindes durch den "Angriss" genügend gut erkennen konnte. Sie sagt: "Wo das harte Sien liegt, kann meine gelinde Hand liegen, die dergleichen Schmerzen nicht verursachen kann". Nach ihrer Aussage brauchen viele den Spiegel, wenn ein Kind stückweise entsernt werden muß, ihr selber ist dies nie passiert, nur einnal mußte sie bei einem toten Kinde, um die Wendung aussühren zu können, einen Arm "ablösen".

Das vierte Kapitel handelt "von der Nachsgeburt, ob diese dem Kinde vorliegt und vorliegen kann, ob sie auch angewachsen, oder ob man sie allemal fördern könne". Instine glaubt, wie übrigens zu ihrer Zeit seder, das die vorliegende Nachzeburt durch Heradhseiten von ihrem normalen Size in die Nähe des innern Muttermundes gelange, sie weiß nicht, daß sie sich in regelwidriger Weise ansetz. Aber sie hat beobachtet, daß meist dur Sintvitt der stärferen Wehen dei dieser Regelwidrigseit das Alut zu sließen beginnt. Als Behandlung rät sie, man solle mit einem Häcken den Muttersuchen durchstechen, und dann mit dem Finger ein Evoch bohren, damit das Fruchtwasser absließen kann. "Dann", sagt sie, "volgen die Wehen und das Geblüt stillet sich".

Darauf pflegte sie die Nachgeburt ganz wegsunehmen. Bon der Wendung und der Tampvnade durch den Steiß des Kindes weiß sie nichts.

Bei Zurückhaltung der Nachgeburt folgt sie der Nadesschunt dis an den Muttermund und hält diesen zurück, ja, drängt ihn nach oben, nährend sie an der Nadesschunur zieht. Auch läßt sie die Fran husten. Wenn dies nichts nütt, so geht sie mit der Hand ein und entsernt die Nachgeburt, was ihr, wie sie sagt, größern Kunnner macht, als alle Wendungen der Kinder. Denn bevor sie es zum erstennal wagte, die Nachgeburt mit der Hand wegzunehnen, mußte sie erst zwei Franen an Blutung versieren.

Was die Behandlung des Nabels anbetrifft, so gibt sie den Rat, das Nabelbändchen nach einiger Zeit sester zu binden, wenn die Nabelschnur geschrumpft ist, wie wir es heute noch nachen. Und soll in den ersten Stunden sleißig nach dem Kinde gesehen werden. Es sollen als Nabelband keine sestenschung den Kinde gesehen werden. Schnüre benutzt werden, da diese durchschneiden können.

Die Eklampsie nannke man damals "die schwere Kot". Die Siegemund glaubte, sie würde durch die Angst vor den Wehen hervorsgrussen und weiß kein bessers Mittel dagegen als Zuspruch und Ermunterung.

Ein bemerkenswerter Vorschlag findet sich im siebenten Kapitel bei der Behandlung des Nabelschurrvorfalles. Wenn nämlich die vorgefallene Nabelschurr sich nicht mit den Fingern zurückschieden läßt, so rät sie, dieselbe mit Hülfe eines Tückleins zurückzuschieden, das dann mit der Nabelschurr in die Gebärmutterhöhle gebracht wird und drinnen bleibt die nach erfolgter Geburt, wo es daim mit der Nachgeburt ausgestoßen wird. Merkwirdigerweise ist vor wenigen Jahren ein Arzt in Schassphausen auf den gleichen Gedanken gekommen und hat diese Art der Jurückvirigung der Nachelschur empfohen. Bustine dindet an das Tücklein, damit es nicht verloren geht, einen langen Faden, der zur Scheibe heraushängt.

Das Sprengen der Fruchtblase empfiehlt die Siegemund, wenn der Muttermund schon ersöffnet ist und das Kind wegen Fruchtwassersübersluß zu beweglich ist und der Kopf abzusweichen droht. Oder wenn die Blase zu sest ist und nicht von selber springt, trozdem der Muttermund völlig erweitert ist. Doch müssen farke Behen da sein, damit der vorliegende Kindsteil nicht wieder abweicht.

Woher hatte nun Juftine Siegemundin diese

für ihre Zeit boch ungewöhnlichen Kenntniffe? Bohl eriftierten, wie wir gesehen haben, Hebammen-Lehrbücher und sie wird sie auch zum Studium benügt haben, aber was sie daraus lernte, war bei dem tiesen Stande der Hebammenkunst in jener Zeit herzlich wenig. meisten Sebammen waren ungebilbete Bersonen, die oft weder schreiben, noch lesen konnten, und die von anderen Erlerntes stumpffinnig, ohne den Zweck der Vorschriften einzusehen, anwens-deten. Da paßte das Wort des Dichters: "Bernunft wird Aussin, Wohltat Plage", wenn man lieft, wie eine Bebamme, als fie bei einer Geburt, nach Ablaufen des Fruchtwaffers, einen Fuß und eine Hand hervorkommen sah, diese mit aller Gewalt während einer ganzen Nacht zurückzuhalten bemüht war, trog der stärksten Wehen, so daß, als die Siegemundin am nächsten herbeigerufen, an dem Fuße das Kind mit Leichtigkeit herausgezogen hatte (es war natürlich längst tot), die Frau gleichwohl bald nachher an Gebärmutterzerreißung starb. Bon den Hebammen wurden Räucherungen und Dämpfungen angewendet, oft außer ihrer Rutlosigkeit noch Schaden stiftend, indem darüber die genaue Untersuchung versäumt wurde, so daß 3. B. bei einer Frau, die über einem Gestässe mit siedender Kräuterabkochung saß, die Geburt so plöglich eintrat, daß die Hebamme das Kind nicht so rasch ergreisen konnte und es in die heiße Brühe ftürzte, wo es sich so schwer verbrannte, daß es starb. Durch eine genaue innere Untersuchung wäre dies leicht zu verhüten gewesen. Aerzte beschäftigten sich nicht mit Geburtshüsse, sondern überließen dies ben sogenannten Babern ober Chirurgen, die nebenbei Zähne zogen, zur Aber ließen, schrößten, Bäber erteilten und oft auch Schuhe flickten und allerlei Zauberei trieben. Diese Bader wiederum wurden nur zu den allerschwersten Geburtsfällen zugezogen, wo schon alles versloren war, und ihre Hülfe beschränkte sich meist auf Zerftückelung bes Rindes. Wurde einmal Arzt gerufen, so gab er nur Katschläge und Medikamente, ohne felber einzugreifen, da alle mit den Händen ausgeführte Arbeit als entehrend für den Arzt galt. (Schluß folgt.)

Aus der Praxis.

I.

Von vorkommenden Regelwidrigkeiten bei den Geburten mache ich mir stets Notizen und so kann ich nun ziemlich genau sechs Geburten bei derselben Frau beschreiben, die jede für sich nicht gerade interessant sind, dafür aber in den Wiederholungen besonderer Eigentümlichkeiten es werden.

Die erste Schwangerschaft dauerte sieben Monate, dann wurde im März 1903 ein schon seit einigen Tagen abgestorbenes Knäblein in Fußlage geboren. Die Frau hatte schon etwa acht Stunden Wehen gehabt, die Blase war vor Weheneintritt gesprungen und dann war immer einwenig Blut gefloffen. Bährend die Frau mir dieses erzählte, wurde die Nachgeburt ausgestoßen und bei der Besichtigung derselben sah ich dann, daß das Loch im Eihautsack dicht am Rande des Fruchtkuchens sich befand, also tiefer Sit desselben, wie ich vermutet hatte, daher die Blutung. Als die Frau in Ordnung daher die Blutung. war, wandte ich mich dem Kinde zu und fand, daß dasselbe, ein Anäblein, an jeder Hand sechs Finger und an jedem Fuß sechs Zehen hatte. Die in den Jahren 1904, 1905 und 1907 folgenden Geburten waren normal, sowie auch bie Kinder, die alle drei teben, aber jedesmal vorzeitiger Blasensprung und darauffolgende schwache Blutung, die aber immer aufhörte, jodald der Kopf tieser trat, also jedesmal seitlich tiefer Sig des Fruchtkuchens.

Im März 1909 erwartete die Frau die fünste Geburt, sie hatte aber im siebenten Monat schon einen Leibesumfang, daß die Sache ansfing, mir unheimlich zu werden. Gegen das Ende der Schwangerschaft konnte sie kaum mehr

die Hausgeschäfte besorgen, der Leib war hart und die Frau hatte heftige Schmerzen in der Gegend ber Mutterbander und auf dem Magen. Am 25. März wurde ich gerufen, es seien etwa 10 Liter Fruchtwasser abgeflossen. Als ich anstam, war die Frau im Bett und rief mir gleich zu, es komme wieder Wasser, ich sah schnell nach, was ich aber sah, war nicht Wasser, son= dern Blut und nicht wenig. Actürlich sandte ich sosort zum Arzt. Die Untersuchung ergab erstens Schäbellage, aber der Kopf stand noch sehr hoch und war etwas abgewichen. Nun erst setten die Weben ein und die Blutung nahm ab, da der inzwischen eingetroffene Arzt dem Kinde von außen die richtige Lage geben Da die Blutung stand und die Weben gut einsetzen, so konnte man asso ruhig ab-warten. Der Arzt entsernte sich wieder; da er schon im Ort gewesen, als man telephonieren wollte, so hatte er keine Zange und sonst nichts Etwa 1/2 Stunde nachdem er sich ent= fernt hatte, hörte ich plötlich keine Herztöne Der Kopf war inzwischen sichtbar geworden und 1/4 Stunde nachher war das Kind geboren, aber tot, dasfelbe hatte einen fehr großen Leib, war wahrscheinlich voll Wasser und was das Merkwürdige war, wieder wie das erfte tot geboren, je fechs Finger und fechs Rehen. Das Loch in den Eihäuten war wieder dicht am Rande des Fruchtkuchens. Die Frau erholte sich rasch wieder, wie nach den vorher= gegangenen Geburten.

Anfang März dieses Jahres wurde ich wieder Es war wieder wie das lette mal. Ohne Wehen sehr viel Fruchtwasser abgegangen und hintendrein eine ftarke Blutung. Die äußere Untersuchung ergab erstens Querlage. Die innere Untersuchung unterließ ich, da ich eine stärkere Blutung fürchtete, die nämlich aufge-hört hatte, als die Frau sich ins Bett begeben hatte. Die Wehen kamen nun, aber selten und schwach, und mit jeder etwas Blut. Deswegen ging der Arzt gleich an die Wendung des Kindes, trogdem der Muttermund noch nicht weit geöffnet war. Und was sahen wir nun wieder an dem heruntergeholten Fuße? Sieben Zehen, von denen zwei große zusammengewachsen waren. Der Fuß hatte fast die doppelte Breite eines normalen Füßchens. Am andern Fuß gahlten wir feche Behen und an den Bandchen des nun wieder tot geborenen Knäbleins auch wieder je fechs Finger, die alle bis zum ersten Gelenk zusammengewachsen waren. geburt war gleich wie bei der letten Geburt. Das Sonderbare bei diesen Geburten ist, daß die abnormalen Kinder jedesmal tot geboren wurden und in regelwidriger Lage. Das Wochen= bett verlief normal, die Temperatur ftieg nie

Anmerfung bes Redaftors. Es ift in der Tat ein merkwürdiges Zusammentreffen, daß bei diesen Geburten die drei toten Kinder überzählige Finger und Zehen hatten, aber was noch auffällt, ift, daß die Schreiberin dieser Mitteilung erwähnt, das erste und das dritte biefer abnormen Kinder seien Knaben gewesen. Es ist nämlich durch einige Forscher darauf hingewiesen worden, daß in einer Familie, wo Migbildungen vorkommen, oft die mißgebildeten Kinder alle vom gleichen Geschlecht sind, während dazwischen geborene normale Kinder das andere Geschlecht aufwiesen. Man hat daraus den Schluß ziehen zu müffen geglaubt, daß bei solchen Vorkommnissen die Keime des einen Geschlechts verändert, und nur die des anberen imftande seien, sich zu normalen Rindern zu entwickeln. Bielleicht teilt uns Frau G. noch nachträglich mit, ob auch das zweite mißbildete Kind ein Knäblein war und ob die normal geborenen Kinder Mädchen waren.

II.

Am 23. März, d. F., nachmittags 3 Uhr, wurde ich zu einer Frau gerusen, 32 Fahre, IIIp. Als ich kam, war die Frau im Bett./ Sie sagte mir, das Fruchtwasser sei abgestlossen,

bamit sie weniger friere, sei sie ins Bett. Ich wollte nun nachsehen, ob sie Wehen habe, und bei der äußeren Untersuchung, die ich nur flüchtig machte, fand ich I. Querlage. Die Frau war aber so enorm dick, daß ich sofort Zwillinge vermutete. Nachdem ich mich und die Fran gereinigt und desinfiziert hatte, machte ich eine innere Untersuchung. Diese ergab: mund vorn, aber geschlossen, Kopf tief. Ich sagte nun der Frau, was sie sagen würde, wenn wir eventuell Zwillinge bekommen würden. Da sagte sie, alles wolle sie mitmachen, nur keine Zwillinge. Die Frau tröstete ich nun zu gut ich konnte, aber dem Manne sagte ich mit Bestimmtheit: "Wir haben Zwillinge". Da die Frau durchaus keine Wehen hatte, ging ich wieder heim, hinterließ den Auftrag, sobald Wehen eintreten, mir sofort zu berichten. 1/49 Uhr Wehen eintreten, mir fofort zu berichten. abends telephonierte man mir, ich jolle jest kommen, die Frau habe Wehen. Als ich die Ms ich die Tür aufmachte, sagte sie, sie bekomme eine Preswehe und sie preste und das Kind war da, ein gefunder, munterer Enabe, sieben Pfund Nun ergab die äußere Untersuchung I. Duerlage. Man berichtete sofort dem Arzt, der auch nach 20 Minuten ankam. Der Arzt stellte die Diagnose. I. Querlage und Absluß des Fruchtwassers. Er machte nun kombinierte Wendung auf den Fuß und zog die Ferse durch den Muttermund. Wir glaubten nun, es werden Wehen eintreten. Als der Arzt etwa nach zwei Stunden untersuchte, hatte fich ber Muttermund fest um das Füßchen geschloffen. Morgens 4 Uhr probierten wir mit heißen Kompressen auf den Bauch, etwa eine Stunde lang. Der Erfolg war: Keine Wehen, die Frau schlief ein. Nun glaubte der Arzt, wenn lang. Der Ersolg war: Keine Wehen, die Frau schlief ein. Nun glaubte der Arzt, wenn die Frau einige Stunden geschlasen habe, so werden schon Wehen eintreten, was leider nicht geschah. Der Arzt ging um 7 Uhr heim und kam gegen 10 Uhr wieder. Nun machten wir ber Frau ein heißes Sigbad, fast eine Stunde; wir hielten das Wasser immer in der Wärme zwischen 40—45°C. Der Ersolg war: Die Frau schlief ein. Innere Untersuchung ergab: Muntermund fast geschlossen.

Abends 5 Uhr gab der Arzt ihr ein Secale und um 6 Uhr noch eins; dann noch eine heiße Spühlung. Der Erfolg war: Keine Wehen. Die Temperatur war den ganzen Tag zwischen 36 und 37. Herztöne des Kindes gut.

Um 10 Uhr abends kam der Arzt nochmals. Er gab mir den Auftrag, ihm sosort zu bestichten, wenn Wehen eintreten, oder wenn es blute. Es wurde Morgen und wir hatten noch nichts Neues zu verzeichnen, als daß die Fraufalf ftündlich urinieren konnte.

Um 7 Uhr morgens kam der Arzt wieder. Die Untersuchung ergab: Muttermund etwas weicher und dehnbarer. Temperatur 38°. Herztöne etwas schwächer. Der Arzt ging wieder sort, um 10 Uhr kam er wieder. Bon 8 dis 10 Uhr bekamen wir einen ganz stinkenden Aussluß, vermischt mit Meconium und Temperatur 38,9. Kun machten wir eine Spülung und brachten die Frau in eine leichte Narkose. Die Frau erwachte wieder als kaum das Kniezum Borschein kam. Der Arzt hatte saft eine Stunde dis das Kind entwickelt war, natürlich ja nur um die Frau zu schonen, denn nicht ein einziges Wehe half das Kind entwickeln.

Um 11 Uhr war das Kind (ein Knabe, auch sieben Pfund schwer) geboren, aber es war eine sogenannte Mißgeburt, nicht lebensfähig, es tat noch einige Atemzüge, aber trot dem Schwingen nahm es keine Luft auf.

Die rechte Seite des Kindes war ziemlich fürzer als die linke, die Backe, der Arm und das Bein. Der Bauch war als eine große, plumpe Masse anzusüblen. Der Nabelstrang war links oben mit einer bewegdaren Geschwusst, unter den Rippen war alles hohl, das Herzichlug links oben am Halse, die Harnröhre war ganz verwachsen, woher diese langweilige Geburt herkam, kann ich mir nicht erklären. Das Wochenbett verlief die jest normal ohne Fieder.