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: 10 (1912)

Heft: 10

Artikel: Ueber vorbeugende Massnahmen in der Schwangerschaft

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948810

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: 24.01.2026

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

15. Oktober 1912 № 10 Zehnter Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Cardy,
Frauenarzt,
Schwanengasse Nr. 14, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2.50 für die Schweiz
Mk. 2.50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ueber vorbeugende Maßnahmen in der Schwangerschaft.

Durch die gesamte medizinische Wissenschaft und Kunst geht das Bestreben, nicht nur ausgebrochene Störungen der Gesundheit zu beseitigen, sondern vor allem ihren Ausbruch zu verhüten. Diese Bestrebungen werden unter dem Namen der Prophylaxe zusammengefaßt und bilden ein Hauptobjekt der Hygiene. Die Hygiene befaßt sich damit, die Ursachen der möglichen Schädigungen zu ergründen und zu beseitigen. Denn wenn wir einer Störung entgegentreten wollen, so ist es in erster Linie nötig, auch zu wissen, woher diese Störung kommt, was sie herbeiführt. Verhüten ist überdies meist leichter als heilen. Oft kann eine Erkrankung trotz der besten Prophylaxe nicht ganz verhindert werden, aber wenigstens gelingt es dann meist, sie zu einem milderen Verlaufe zu bringen.

Wir wissen, daß Schwangerschaft und Geburt und Wochenbett zwar an sich normale Zustände und nicht Erkrankungen sind, daß sie aber doch leicht Anlaß geben zu Gesundheitsschädigungen verschiedener und oft sehr schwerer, ja tötlicher Art. Deswegen ist es hier besonders nötig, durch aufmerksame Beobachtung solche Erscheinungen, die den Ausbruch einer Krankheit befürchten lassen, frühzeitig festzustellen und durch Gegenmaßregeln zu versuchen, ihn zurückzuhalten. Gerade die Hebamme, die ja oft allein die Schwangere sieht und von ihr um Rat angegangen wird, ist bei der nötigen Kenntnis der in Betracht kommenden Störungen im Stande, äußerst segensreich zu wirken. Oft wird es möglich sein, geradezu zwei Leben zu retten und einer Familie die Mutter, dem schutzlosen Säugling die Beschützerin und Ernährerin zu erhalten.

Schon frühzeitig in der Schwangerschaft beginnt die vorbeugende Tätigkeit, besonders wenn sich irgend welche Symptome einer Störung zeigen. Es muß gleich im Anfang, wenn die Uebelkeit und der Brechreiz, den viele Frauen aufweisen, beginnt, verhindert werden, daß es zu dem sogenannten „unstillbaren Erbrechen" komme. Dieses besteht darin, daß davon befallene Frauen auch gar nichts mehr bei sich behalten können, was sie eingenommen haben; alles wird erbrochen. Man kann sich leicht vorstellen, daß eine so leidende Frau schließlich dem Hungertode verfallen muß, wenn nicht Abhilfe geschaffen wird. Allerdings sind diese extremen Fälle sehr selten und meist erbricht die Schwangere nur Teile ihrer Nahrung, so daß sie sich gut ernähren kann. Immerhin ist auch dieses teilweise Erbrechen sehr lästig; es ermüdet die schwangeren Frauen, die ja schon so leichter müde werden, sehr, und man muß deshalb versuchen abzuhelfen. Das beste Mittel für leichtere Fälle ist eine sehr häufige Nahrungsaufnahme, durch die es verhindert wird, daß der Magen längere Zeit leer bleibt. Man kann sich vorstellen, daß in der Schwangerschaft gewisse Giftstoffe in den Magen hinein abgeschieden werden; wenn man nun diese durch häufige Nahrungsaufnahme gleichsam verdünnt, so reizt das Gift nicht die Magenwand und das Erbrechen bleibt aus. Daneben allerdings muß man auch die Frau geistig durch Zuspruch beruhigen, denn ein gewisser Anteil an dem Erbrechen liegt auf dem Gebiete der Vorstellungen und kann durch geistige Beeinflussung behoben werden.

In Fällen, wo gar nichts hilft, muß allerdings der Arzt zugezogen werden, der unter Umständen gezwungen sein kann, die Schwangerschaft zu unterbrechen. Doch wie gesagt, ist dies nur im äußersten Notfall zur Abwendung wirklicher Todesgefahr für die Mutter etwa einmal nötig. Ich erinnere mich an einen Fall, wo einer im Beginn der Schwangerschaft durch Erbrechen ganz abgemagerten Frau die künstliche Fehlgeburt eingeleitet werden mußte; dennoch starb die Frau nach einigen Tagen und bei der Leichenöffnung fand sich ein Magenkrebs als Ursache des Erbrechens, das also gar nicht von der Schwangerschaft herkam.

Das gewöhnliche Schwangerschaftserbrechen pflegt meist gegen Ende des dritten Monates aufzuhören und so kann man eine Frau auch mit dieser Aussicht trösten; überdies ist es gewöhnlich bei der ersten Schwangerschaft am stärksten und bei späteren weniger stark.

Aber auch später in der Schwangerschaft kommt es bei gewissen Frauen vor, daß sie mit der Nahrungsaufnahme Mühe haben, sei es, daß ein Gefühl von Magenvölle sie plagt, sei es, daß wirkliches Erbrechen in den späteren Monaten wieder auftritt und die Ernährung stört. Hier mag der mechanische Druck der Bauceingeweide, die durch die wachsende Gebärmutter gegen den Magen zu gedrängt werden, mit schuld sein. Auch hier kommt man mit wiederholten kleineren Nahrungsmengen weiter, als mit großen Einzelmahlzeiten. In gewissen Fällen ist es hier auch nützlich, der Patientin zu raten, etwa eine Stunde nach der Nahrungsaufnahme die Knieellenbogenlage einzunehmen, wodurch der Abgang der Speisen aus dem Magen erleichtert wird und oft die Beschwerden sofort schwinden.

Wir müssen überhaupt darauf sehen, daß unsere Schwangeren sich ausreichend ernähren und im Stande sind, das Kind in ihrem Leibe zu einer guten Entwickelung zu bringen. Allerdings sehen wir auch, daß schlecht genährte, kränkliche, blutarme Frauen gesunde, kräftige Kinder zur Welt bringen; aber dies geschieht auf Kosten der Mutter, die dadurch um so mehr herunterkommt. Deshalb muß der Allgemeinzustand einer Schwangeren überwacht und, wenn nötig, gehoben werden. Eine der häufigsten Erscheinungen, die besonders in der ersten Schwangerschaft auftritt, ist eine mehr oder weniger hochgradige Blutarmut. Es ist dies unseres Erachtens nicht so aufzufassen, als ob die Blutarmut erst in der Schwangerschaft aufgetreten wäre, sondern es wird sich in den meisten Fällen um eine schon länger bestehende Anämie handeln, die durch die vermehrte Inanspruchnahme der Körperkräfte plötzlich zum Ausbruch kommt. Es äußert sich diese Affektion durch die bekannten Symptome der Anämie: verminderte Eßlust, Herzklopfen, besonders beim Steigen, Atemnot, und häufiger als in anderen Fällen kommt es in der Schwangerschaft zu Ohnmachtsanfällen. Hier können nun Medikamente sehr viel ausrichten und sehr segensreich wirken, aber nur wenn sie auch lange Zeit genug genommen werden. Diese alten, eingewurzelten Anämien brauchen auch eine längere konstante Beeinflussung, um auszuheilen, und in vielen Fällen wird es nötig sein, auch nach der Geburt im Wochenbett noch die Mittel zu nehmen, bis die Frau völlig normale Blutverhältnisse aufweist. Wenn Sie also eine Schwangere sehen mit den soeben geschilderten Zeichen, so zögern Sie nicht, sie zum Arzte zu weisen. In späteren Stadien der Schwangerschaft kommt es manchmal bei hochgradig anämischen Frauen sogar zu Ansammlungen von Wasser in den Beinen, so daß an eine Nierenerkrankung gedacht werden muß. Eine genaue Urin- und Blutuntersuchung kann aber feststellen, ob die Nieren oder das Blut erkrankt sind.

Die Annahme, die wir oben bei dem unstillbaren Erbrechen gemacht haben, daß bei diesem eine Vergiftung des Körpers durch Stoffe, die infolge der Schwangerschaft auftreten, die Ursache abgeben könne, besteht auch zu Recht für eine andere Gruppe von in der Schwangerschaft auftretenden Affektionen der Haut, den sog Schwangerschaftsdermatosen (Derma = die Haut). Hier handelt es sich um ausschlagartige Hauterkrankungen, die unter starkem Jucken einhergehen und den Zustand einer davon befallenen Frau zu einem sehr qualvollen machen können. Durch das Kratzen und die Entzündung excoriieren sich die Ausschläge und es kommt zu einem nässenden Ekzem, wodurch außer dem unerträglichen Jucken noch brennende und beißende Schmerzen entstehen. Solche Frauen können über den ganzen Körper nur ein großes Geschwür aufweisen. Der Schlaf wird unmöglich trotz der großen, durch die Schmerzen noch gesteigerten Müdigkeit. Diese Affektion ist nachweisbar nur an die Schwangerschaft gebunden und nach der Entbindung gehen alle diese Ausschläge rasch und völlig zurück. Früher stand man diesen Dermatosen in der Schwangerschaft ziemlich machtlos gegenüber; man versuchte wohl mit Salben und Pudern den Juckreiz zu mildern und die offenen Stellen zur Heilung zu bringen, doch gelang dies nur sehr unvollkommen. Seit zwei Jahren etwa hat man auf einem neuen Wege versucht, diesen Sachen beizukommen. Man sagte sich offenbar, wenn nur einzelne Frauen in der Schwangerschaft in dieser Weise erkranken und viele andere nicht, so muß in dem Blute der nicht kranken Schwangeren ein Stoff vorhanden sein, der die Erkrankung verhindert. Man versuchte nun

den Kranken Blutserum von gesunden Schwangeren einzuspritzen, und siehe da, in einer Reihe von Fällen trat rasche Heilung ein. Allerdings muß das Serum von einer ganz gesunden Schwangeren stammen und es muß namentlich Syphilis und Tuberkulose sicher ausgeschlossen werden können.

Einer ganzen Reihe von Störungen ist der Harnapparat unterworfen, was ja auch bei seiner nahen Nachbarschaft mit den Geschlechtsorganen und bei der großen Rolle, welche die Nierentätigkeit für die Entgiftung des Körpers spielt, nicht verwunderlich ist. Schon eine gesunde Schwangere bemerkt in den ersten Monaten schon und stärker gegen das Ende der Schwangerschaft zu, daß sie häufiger Urin lassen muß als sonst, ja, junge Erstgebärende kommen manchmal deswegen zum Arzte. Dies hat an sich nichts zu bedeuten, es ist eine Folge der Auflockerung der Gewebe sämtlicher Beckenorgane, wodurch es der Blase verunmöglicht wird, so viel Urin zu behalten wie sonst. Später kommt noch dazu die Abplattung der Blase durch den vergrößerten Uterus. Hinwiederum kommt es vor, daß eine Frau keinen Urin mehr lassen kann, nachdem sie schon vorher einige Zeit Beschwerden hatte, und oft tritt zu der vollständigen Unmöglichkeit, Urin zu lassen, ein konstantes Harnträufeln hinzu. Hier denkt der Erfahrene sofort an die Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter. Der nach vorne oben, hoch hinter der Schamfuge emporgezogene Scheidenteil zieht den Blasenhals mit in die Höhe und dehnt ihn, und ferner komprimiert ihn noch dazu die das Becken ausfüllende Gebärmutter. Wenn hier nicht schleunigst eingegriffen und die Gebärmutter aufgerichtet wird, so kann eine schwere Entzündung der Blasenschleimhaut, ja der Tod der Frau durch allgemeine Infektion die Folge sein.

Entzündungen der Blase, sogenannter Blasenkatarrh, tritt auch sonst in der Schwangerschaft leichter ein, als außerhalb derselben. Gerade die Auflockerung der Gewebe scheint auch hieran schuld zu sein. Die Erscheinungen, die dieser Katarrh macht, sind: häufiger Urindrang, aber mit Schmerzen, ferner brennende, stechende Schmerzen nach Entleerung der Blase und vor allem ein trüber, übelriechender Urin. Hie und da kommen Temperatursteigerungen dazu, doch sind diese öfter ein Zeichen, daß der Prozeß sich in dem Nierenbecken lokalisiert hat. Das Nierenbecken ist der Sammeltrichter, der an der Niere angebracht, den aus den Sammelkanälchen träufelnden Urin aufnimmt und von dem der Harnleiter diesen in die Blase leitet. Gerade dieses Nierenbecken weist nun in der Schwangerschaft häufig eine Entzündung auf, die mehr oder weniger heftig verlaufen und in äußerst seltenen Fällen Anlaß zu einer künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft werden kann.

Aus der Praxis.

I.

Diesen Sommer bekam ich einen Brief von einer Frau, ich möchte doch bei ihr vorbeikommen, da sie bald ihrer Niederkunft entgegensehe. Vor vier Jahren war ich schon bei dieser Frau gewesen. Selbesmal war Querlage, Kind etwa acht Tage vor der Geburt abgestorben. Der Arzt machte dort die Wendung auf die Füße, die Frau wurde chloroformiert und die Geburt ward schnell und gut beendet. Die Frau machte ein gutes Wochenbett mit und war seither gesund geblieben; doch hatte sie immer geschwollene Beine, der Urin wurde nach der Geburt untersucht, war aber kein Eiweiß vorhanden. Muß noch bemerken, daß die Frau eine überaus große, festgebaute, dicke Person war; 44 Jahre alt und jetzt erwartet sie also ihr neuntes Kind. Sieben Geburten sind immer ohne Arzt verlaufen. Die Kolleginnen können sich denken, daß ich nicht gerade mit dem fröhlichsten Mute die Frau besuchte. Ich traf sie denn fröhlich und guten Mutes an, wo sie mir mitteilte, daß sie etwa in acht Tagen ihr Kind erwarte; sie habe aber so Angst, wie noch bei keinem, sie glaube, sie müsse diesmal sterben. Ich tröstete sie dann, daß es diesmal auch gehen würde. Ich untersuchte sie dann noch äußerlich und fand wie ich dachte zweite Querlage, Kind lebte. Ich sagte ihr noch, sobald Wehen eintreten, solle sie mich sofort rufen, damit ich alles herrichten könne für den Arzt. Nach drei Tagen, morgens 3 Uhr, wurde ich zu dieser Frau geholt. Die Frau war außer Bett, als ich ankam, mit schon starken Preßwehen; sie wurde dann gleich ins Bett gebracht und verbot ihr zu pressen, um die Blase möglichst zu erhalten, bis der Arzt eintreffe, da die Wendung für den Arzt viel leichter ist, wenn die Blase noch erhalten bleibt. Die äußere Untersuchung ergab zweite Querlage. Nach vorschriftsmäßiger Desinfektion meinerseits, wie von seite der Kreißenden, machte ich die innere Untersuchung. Muttermund vollständig offen, Blase erhalten, Vorliegenderteil war keiner zu finden. Man telephonierte sofort an den Arzt, welcher auch bald zur Stelle war. Auf Anordnung desselben wurde die Frau auf Querbett gebracht, wo der Arzt die innere Untersuchung vornahm und zugleich die Blase sprengte. Ob der Arzt von vornherein dachte eine Kopflage herzustellen. Auf einmal sagte er, der Kopf sei jetzt vorn. Ich habe ihn seither nicht gesehen, sonst hätte ich ihn noch gefragt. Lieber wäre es mir gewesen, wenn der Arzt die Wendung auf die Füße gemacht hätte; wir dürfen ja manchmal unsere Meinung nicht sagen, es gibt Herren Aerzte, die uns nur anschnauzen. Die Frau wurde nun wieder ins Bett gebracht und der Arzt versicherte, die Geburt werde jetzt ganz gut gehn. Die Wehen war nun nicht mehr so gut, worauf der Arzt eine Einspritzung machte, um stärkere Wehen zu erzielen. Das war morgens 6 Uhr. Die Wehen traten dann erst um 8 Uhr kräftiger ein. Der Arzt mußte dann fort, ließ aber einen jüngeren Arzt bei mir. Plötzlich stellten sich Wehen ein, rasige, furchtbare Wehen, daß man jeden Augenblick dachte, die Gebärmutter würde zerreißen. Volle zwei Stunden dauerten diese Wehen, bis 10 Uhr, und der innerliche Befund immer derselbe, Kopf beweglich überm Beckeneingang. Die Kreißende war wie gebadet im Schweiß, ich zog ihr andere Wäsche an, gab ihr zu trinken, doch ihre Kraft war dahin. — Die Kreißende bat die Herren Aerzte, es waren jetzt ihrer zwei da, um Gotteswillen, doch das Kind zu holen, man solle sie einschläfern, sie könne diesmal das Kind nicht gebären; doch die Herrn erklärten, sie könnten keine Zange anlegen, der Kopf sei zu hoch. Die Frau wurde wieder etwas ruhiger, die Wehen hatten wieder ihren normalen Lauf; auch die arme Frau half mit pressen, so viel sie konnte, ach, die arme tat uns in der Seele leid, wenn man sah, wie sie sich abmühte und doch immer alles gleich blieb, der Kopf trat nicht tiefer. Um 11 Uhr ging der Oberarzt fort, um die Sache mit dem andern Arzt zu besprechen, welcher zuerst da war. Der jüngere Arzt war hier geblieben. Gegen 12 Uhr wurde die Frau wieder aufgeregter, wir sagten zu einander, jetzt können wir's nicht mehr länger ansehen, der Mann sagte auch: er hole andere Hilfe, wenn jetzt nicht etwas geschehe. Der junge Arzt ging dann hin dem Oberarzt zu telephonieren. Doch kaum war er zur Tür hinaus, so fangt die arme Frau an zu klagen, zu jammern, jetzt muß ich sterben, ich habe keine Luft mehr, es wird mir schwarz, es läutet. Der Mann und ich richteten die Frau auf, legten sie auf den Bettrand, daß sie sitzen konnte, sie konnte sich nicht mehr halten. In dem Augenblick war auch der Oberarzt schon da, welcher auch ganz bestürzt war, die Frau so zu sehen, er schaute sie an und wußte schon Bescheid, er nahm den Mann ins andere Zimmer und sagte ihm, der zu Tode erschrocken war, seine Frau werde sterben. Sie habe einen Lungenschlag und schnelle Herzerweiterung bekommen. Sie war nämlich sofort blau geworden im Gesicht und auch der Leib war ganz blau. Ich hatte keine Ahnung, frug den Arzt, ob das gefährlich sei; er sagte ja, ja, die Frau wird sterben. Sie wurde recht warm zugedeckt ins Bett gebracht, hoch gelagert, aber sie hatte keine Luft, und vor Durst konnte man ihr nicht genug Wasser geben. Die Herren Aerzte taten ihr möglichstes, es waren jetzt drei da, aber man sah, daß es dem Ende zuging. — Vielleicht hat schon die eine oder die andere Kollegin so etwas miterlebt, wo Mann und Kinder so um das Bett her sind und Mutter, o Mutter, schreien; stirb doch nicht. Der liebe Gott möge mich davor bewahren, daß ich's nicht mehr erleb, es war das erste Mal, das tut einem in der Seele weh, ich mußte mitweinen mit Mann und Kindern; ich konnte nicht anders. — Um 3 Uhr hatte die Arme ausgekämpft und ist ruhig eingeschlafen, um da aufzuwachen, wo keine Schmerzen, keine Not und kein Tod mehr sein wird. Mir war dieser Fall ein Mahnruf, denn wir wissen nicht Tag oder Stunde, wann wir von dieser Erde scheiden müssen. Fr. B.

II.

Wie reich an Abwechslungen ist doch das Leben einer Hebamme! Wir machen Begegnungen in unserem Berufe, die man nie vegißt; Menschen, die, wenn sie auch nur vorübergehend unsere Wege gekreuzt haben, in uns ein Bild hinterlassen, dessen Farben nicht erlöschen. Begegnungen, die in uns innerlich so stark nachwirken, daß selbst die Zeit den ersten Eindruck nicht zu verwischen vermag.

Freundliche Sonntagsmorgenstille lag über der Stadt. Die Sonne war kaum aufgestanden und glänzte durch das schimmernde Laub, die meisten Menschen lagen noch in tiefem Schlafe. Auf einmal hörte ich ganz leise den Ton meiner Glocke. Vor meiner Türe stand eine robuste, rotwangige Frau und bat mich, doch zu einer Geburt in ihrem Hause zu kommen. Ich schickte die Frau mit der Nachricht, daß ich bald nachkommen werde, voraus und machte mich denn auch bald auf den Weg. In dem bezeichneten Hause angelangt, führte mich die Frau zu derjenigen, die meine Hilfe bedurfte.

Die Stube in die ich eintrat war armselig aber sauber. Im Bette lag eine junge Frau, ihre Gesichtszüge waren fein und regelmäßig, das Antlitz blaß, der Ausdruck der großen, dunklen Augen ergreifend traurig und um den Mund zuckte es von verhaltenem Weinen. Sie erwartete ihr zweites Kind. Die Wehen waren noch recht schwach und unregelmäßig. Die äußere Untersuchung gab mir keine Gewißheit über die Lage, der Leib war sehr groß, Umfang 125 Zentimeter, ganz prall anzufühlen. Kindsteile konnte ich keine abtasten, Herztöne hörte ich in der Nähe des Nabels. Die Befürchtung, Zwillinge vor mir zu haben, stieg in mir auf. Ich entschloß mich zur innern Untersuchung. Der Muttermund war 2 Frank Stück groß. Die Blase stand noch und hinter der Blase fühlte ich etwas, was ich für die Füße hielt; behaupten wollte ich es nicht. Ganz harmlos teilte ich der Frau mit, daß die Lage des Kindes nicht ganz sei, wie sie sollte und daß wir später, wenn die Wehen kräftiger würden, der Hilfe eines Arztes bedürfen. Die Gebärende sah müde und abgemartet aus, deshalb bewog ich sie nicht zum Aufstehen. Nachdem ich die gewöhnlichen Geburtsvorbereitungen erledigt hatte, setzte ich mich an das Bett der Frau. Auf einmal bemerkte ich ein seltsames Etwas in einer Ecke des Zimmers, das sich bei näherer Besichtigung als eine rohgezimmerte Holzkiste entpuppte. In Kissen gebettet lag ein etwa 2 Jahre altes Kindchen, dessen Seele den abgemagerten Körper in der vergangenen Nacht verlassen hatte. In der unzerstörbaren Ruhe des Todes glichen die Züge einem äußerst feinem Wachsbildchen und waren ungemein rührend anzu-