

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	11 (1913)
<b>Heft:</b>	12
<b>Artikel:</b>	Ueber Wehenmittel [Schluss]
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-948824">https://doi.org/10.5169/seals-948824</a>

### 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>**

# Die Schweizer Hebammme

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-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.  
Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Mrs. Marie Wenger, Hebammme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2.50 für die Schweiz  
Mf. 2.50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzelle  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

## Über Wehenmittel.

(Schluß.)

In neuerer Zeit, wo die Erforschung der Funktionen der verschiedenen drüsigen Körperorgane einen großen Platz in der Wissenschaft einnimmt, hat man sich besonders auch dem interessanten Studium der sogenannten Blutdrüsen, d. h. solcher Drüsen zugewendet, welche eine sogenannte innere Sekretion aufweisen, nicht nach außen oder nicht nur nach außen ihre Produkte abgeben, sondern auch nach dem Blute zu. Es zeigte sich, daß diese Stoffe von höchster Wichtigkeit für den Bau und die Funktionen des Körpers sind. Wir haben schon früher einmal auf die innere Sekretion des Eierstocks hingewiesen und damals schon erwähnt, daß die Frage der inneren Sekretion einen Anfang nahm in den Beobachtungen, die bei der Entfernung der Schilddrüse gemacht wurden.

Unter den Organen mit innerer Sekretion nimmt einen bedeutenden Platz ein die sogenannte Hypophyse oder der Hirnanhang, ein Gebilde, das an der Unterseite des Hirns angebracht ist und 2 Abschnitte aufweist, einen vorderen mehr drüsigen Teil, und einen hinteren mehr nervösen Teil. Dieses Gebilde weist enge Zusammenhänge mit dem Geschlechtsleben auf. Diese zeigen sich in verschiedener Weise: Wenn diese Drüse durch eine Geschwulstbildung zerstört wird, so tritt ein eigenartiges Krankheitsbild auf, indem der Körper im Wachstum zurückbleibt, fett sich anhäuft und noch eine Reihe anderer Störungen auftreten. Vermehrung der Tätigkeit der Drüse hat ein übermäßiges Wachstum der vorragenden Teile des Körpers zur Folge: die Nase, das Kind, die Hände und Füße werden größer und dicker, und zwar auch der Knochen. Man nennt die Krankheit Akromegalie von Akros = vorragend und megas = groß. Bei beiden dieser Krankheitsbildern geht die Entwicklung der Geschlechtsorgane oder doch ihre Funktion zurück, um oft ganz zu verschwinden.

Ein anderer Zusammenhang mit dem Geschlechtsleben tut sich darin kund, daß während der Schwangerschaft genau charakterisierte Veränderungen in der Drüse auftreten, die darin bestehen, daß in dem Vorderlappen des Organes eine bestimmte Art der Zellen sich stark vergrößern und vermehren; man nennt sie deshalb auch Schwangerheitszellen.

Bei dem Studium dieser Drüse hat man nun die Beobachtung gemacht, daß ihr wässriger Auszug im Experiment auf die Gebärmuttermuskel erregend wirkte und Zusammenziehungen veranlaßte.

Wir sehen nun auch in der Schwangerschaft im Körper Veränderungen auftreten, die den oben geschilderten Symptomen der Akromegalie sehr ähnlich sind, und auf den Zusammenhang der Hypophyse mit den Geschlechtsorganen ein weiteres Licht werfen. Wir sehen bei Schwangeren eine Steigerung der Erregbarkeit gewisser Nerven

in dem Schwangerschaftsverbrechen seinen Ausdruck finden, wie auch bei der Akromegalie solche Erregbarkeitssteigerungen vorkommen. Dann sehen wir bei Schwangeren Verdickung der Nase, des Unterkiefers, der Haut, im Schädelinnern treten Knochenwucherungen auf, Wachstumsvorgänge im Becken, Vergrößerung desselben, Verdickungen der Finger, Hände und Füße, so daß Schwangere ihre Ringe nicht mehr abstreifen, ihre Schuhe nicht mehr tragen können. Bei der Akromegalie kommt es zu einer Vergrößerung der äußeren Geschlechtsorgane, wie in der Schwangerschaft. Bei der Krankheit hören die Regeln auf, bei der Schwangerschaft setzen sie aus bis nach der Geburt. Umgekehrt tritt bei gesteigerter Tätigkeit der Schilddrüsen auch eine gesteigerte Hypophysentätigkeit ein, wie wir dies ja bei der Vergrößerung der Drüse in der Schwangerschaft schon gesehen haben. Von diesen gesteigerten Hypophysentätigkeit kommen eben die geschilderten Veränderungen in der Schwangerschaft her. Es kommt auch vor, daß eine Schwangerschaft vorübergehend wirklich Akromegalie auslöst, die entweder nach der Geburt wieder zurückgehen kann, oder direkt weiter sich entwickeln kann. Sehr häufig findet sich bei der Akromegalie Veränderung der Schilddrüsentätigkeit, wie ja auch in der Schwangerschaft die Schilddrüse zunimmt, ja, man will bemerkt haben, daß schon nach dem ersten Beischlag, auch wenn keine Schwangerschaft eintritt, die Schilddrüse vergrößert gefunden wird.

Was nun die Wirkung der Extrakte der Hypophyse auf die Gebärmutter und auf andere Organe angeht, so wollen wir zuerst erwähnen, daß der Blutdruck und die Atmung dadurch beeinflußt werden können, wenigstens im Tierexperiment. Man bemerkt im großen Ganzen eine Zusammenziehung und Verengerung sämtlicher Schlagadern im Körper mit einer Ausnahme, der Nierenarterien. Dann kommt es zu einer Steigerung der Erregbarkeit aller unwillkürlich arbeitenden Organe. Die Harnblase, die Gebärmutter, wohl auch der Herzmuskel, ziehen sich stärker zusammen. Darum wird das Mittel bei Erkrankung der Urinleitung benutzt, indem hier unter seinem Einfluß durch die Nieren mehr Urin abgesondert und dabei die Harnblase gereizt wird, so daß sie sich entleert. Von einigen Seiten wurde der Hypophysenextrakt benutzt, um nach Operationen den Blutdruck zu heben, ferner sollen auch die Darmbewegungen dadurch angeregt werden.

Schon im Jahre 1909 wurde darauf hingewiesen, daß der Extrakt des Hirnanhangs im Experiment bei schwangeren oder säugenden Kaninchen langdauernde Gebärmutterzusammenziehungen hervorriefen. Diese Kenntnis wurde benutzt, um nach Geburten bei Blutungen diese zu stillen. 1911 ging man dann so weit, daß Mittel bei Geburten, die im Gang waren, gegen Wehenschwäche zu probieren, und hatte guten Erfolg aufzuweisen. Der ersten Publikation folgten in Kürze eine große Menge und

die meisten sprachen sich günstig aus. Und in der Tat ist die Wirkung in günstigen Fällen eine äußerst frappante. Ein Beispiel: Ich wurde zu einer Frau gerufen, eine Stunde von der Stadt entfernt. Nach Aussage der Hebammme waren seit mindestens 2 Stunden keine Wehen mehr aufgetreten. Der Kopf war auf Beckenboden, der Muttermund vollständig erweitert, die Herztonen gut. Ich spritzte den Hypophysenextrakt ein, nach 7 Minuten kam ein starkes Weh und im gleichen Weh wurde das Kind geboren. Ähnliche Beispiele ließen sich noch viele berichten. Hier und da kommt es zu einem Wehensturm, indem die Wehen außerordentlich stark werden und gar keine Pausen aufweisen. Dadurch kann natürlich, wenn die Geburt noch nicht ihrem Ende nahe ist, das Kind gefährdet werden. Häufig, wenn das Mittel nicht zu früh gegeben wird, geht die Geburt so schnell vorbei, daß diese Gefahr nicht eintrefft.

Es kommen auch Fälle vor, wo die Wirkung nur eine schwache ist, hier kann manchmal durch Wiederholung der Gabe der Zweck doch noch erreicht werden. Aber es gibt auch wirkliche Verlängerungen, d. h. Fälle, in denen überhaupt keine Wirkung eintritt. Es ist nicht ausgeschlossen, daß diese durch eine mangelhafte Funktion der Schilddrüse bedingt werden. Im Präparate kann es nicht liegen, da man beobachtet hat, daß, wenn man aus der gleichen Phiole zwei Frauen den Extrakt eingab, er bei der einen wirkte, bei der anderen veragte.

Unbrauchbar ist der Hypophysenextrakt zur Einleitung der Aborte oder der künstlichen Frühgeburt. Je näher das Ende der Schwangerschaft ist, um so besser die Wirkung.

In der Nachgeburtperiode ist das Mittel auch erfolgreich. Man kann beobachten, daß in Fällen, wo unter der Geburt am Ende der selben das Mittel gegeben wurde, die Nachgeburtzeit rascher und glatter verlief, als dies vielleicht sonst der Fall gewesen wäre. Da hat man es denn auch benutzt bei verzögter Lösung des Fruchtkuchens, und hat gute Erfolge gesehen. Allerdings wurde auf die Gefahr aufmerksam gemacht, daß ein Krampf des Muttermundes entstehen könnte, doch scheint dies nicht häufig der Fall zu sein. So kann wohl manche Nachgeburtlösung vermieden werden. Ferner wurde das Mittel schon benutzt gegen atoniatische Blutungen nach der Geburt, wenn sich die Gebärmutter nicht zusammenziehen will. Hier wirkte es auch gut. Immerhin muß man bei allen diesen Anwendungen nicht vergessen, daß die Wirkung des Mittels nur kurze Zeit dauert, und daß es nötig ist, sobald die Gebärmutter dann leer ist, noch Secalepräparate nachzugeben, denn sonst könnte eine Erschlaffung der Gebärmutter nachträglich noch zu bösen Folgen führen.

Was schädigende Nebenwirkungen auf die Mutter oder auf das Kind anbelangt, so sind solche auch schon gemeldet worden. So sahen einige Autoren Ödmachten auftreten bei Kranken

mit Herzfehlern; andere beobachteten Rieren-schädigungen und Ektampsieausbruch. Dann sah man Gebärmutterkrampf auftreten mit Absterben des Kindes, in anderen Fällen sogar Gebärmutterzerreißung. Wir glauben, daß sich bei richtiger Indikationsstellung die meisten dieser Unglücksfälle vermeiden lassen. Immerhin ist auch der Hypophysenextrakt nicht ein Mittel, das ohne weiteres in jedem Falle ohne Gefahr angewandt werden darf, es kann auch damit Unglück angezeigt werden.

Nun werden noch eine Anzahl neue Mittel auf den Markt gebracht, die chemische Zerfallsprodukte des Eiweißes sind und die auch auf die Zusammenziehungen der Gebärmutter wirken und in ihrem Wesen mit den Secalepräparaten sowohl, wie mit den Hypophysenextrakten Verwandtschaft aufzuweisen. Wir haben hier das Uteramin, Histamin, Tenofin. Alle diese sind noch wenig gründlich erprobt und scheinen mehr in der Art wie die Secalepräparate zu wirken, so daß man gut tun wird, sie vorläufig nur bei entleerter Gebärmutter zu verwenden.

## Aus der Praxis.

### I.

Am 17. September morgens 3 Uhr wurde ich ins Nachbarhaus zu meiner 39 Jahr alten 9gebärenden Schwägerin gerufen, außer zwei Steiflagen hatte sie allemal sehr rasche normale Geburt und auch diese zwei Lagen wurden ohne ärztliche Hülfe geleitet, die letzte im Jahr 1912 von mir. Als ich ankam, hatte sie ganz schwache Wehen, ich untersuchte äußerlich und fand sehr straff gespannte Gebärmutterwände, eine Längslage, jedoch nichts eingetreten, weil die Frau einen Hängebauch hat, Herztöne links vom Nabel. Nach vorausgegangener Desinfektion untersuchte ich innerlich und fand den Scheidenteil noch erhalten. Muttermund geschlossen über dem Beckeneingang einen Gegenstand kaum erreichbar, konnte nicht unterscheiden ob Kopf oder Steiß, da die Frau über arge Schmerzen klagte, wenn ich den vorliegenden Teil ins Becken pressen wollte, ich wartete etwa zwei Stunden, aber die Frau hatte nur alle  $\frac{1}{2}$  Stunden ganz schwache Wehen, dann entfernte ich mich mit der Weisung, sie solle vorläufig im Bett bleiben und so viel wie möglich auf dem Rücken liegen und wenn die Wehen wiederkommen oder sonst sich etwas ändere, mich holen. Am Abend, als ich etwa um 8 Uhr meine Arbeit beendigt hatte, ging ich noch zu ihr, um mich zu erkundigen, wie es gehe, da man mich nicht geholt hatte. Da fand ich die Frau auf dem Rückbett sitzend, und auf meine Frage nach nach ihrem Befinden fragte sie, sie hätte heute nur ganz schwache Wehen gehabt, es sei aber doch nicht gleich wie am Morgen, denn es seien jetzt stärkere Wehen und wirklich bekam sie bald ein Brechweh, nun schickte ich sofort jemand um meine Tasche zu holen, und beförderte die Frau ins Bett, untersuchte äußerlich, da war nun etwas eingetreten ins Becken und die Wehen kamen schon stärker. Als ich meine Tasche hatte, wollte ich noch eine innere Untersuchung machen, hatte aber nicht mehr Zeit, da die Blase schon sichtbar war und platzte, während ich auspackte. Kaum hatte ich Zeit, das allernotwendigste zum Einstieg des Kindes zurecht zu machen, so war schon der Steiß sichtbar und mit zwei Wehen war ein 9 Pfund schwerer Knabe geboren und nach 15 Minuten kam auch die Nachgeburt, welche ich untersuchte und als ganz betrachtete, da die Eihäute einen Sack bildeten. Da aber die Frau an Asthma leidet und stark husten mußte, befahl ich vom Arzt Mittel zu verlangen, welcher diese am 18. September persönlich brachte und die Frau noch untersuchte. Auf die Frage, wie die Geburt verlaufen sei, sagten sie dem Arzt gut, worauf er sie im Unterleib nicht nachsah. Nun ging alles recht gut bis am 20. September morgens  $\frac{1}{2}$  4 Uhr, da wurde ich wieder gerufen; es gehe wieder

etwas ab (ein Klumpen), ich sagte zuerst, sie brauchen jetzt keine Angst zu haben, es sei etwa ein Blutklumpen, nur sollen sie alles was gehabt aufbewahren, ich werde dann am Morgen nachsehen. Die Frau hatte bereits kein Blut verloren bei der Geburt, da konnte ich aber gleichwohl nicht mehr schlafen und weil's so nahe war, stand ich auf und ging hin, nur um sie zu beruhigen, wie ich mir vorstellte. Auf meine Frage, ob etwas nicht in Ordnung sei und ob sie blute, sagte sie nein, aber sie wisse nicht warum jetzt noch so viel gehe. Nun ließ ich mir den abgegangenen Klumpen zeigen, welcher ungefähr in der Größe eines kleinen Hühnereis war, und zu meinem nicht geringen Schrecken sah ich, daß es nicht Blutgeimel, sondern ein Stück Nachgeburt sei. Auf meine Frage, ob alles hier sei, sagte die Frau, sie glaube, es komme noch mehr, und als ich nachsah, hingen noch Eihäute aus der Scheide, welche ich durch Druck auf die Gebärmutter auch entfernte, ich dachte zuerst an einen Nebenruhrlaufen, und doch wie ich alles untersucht hatte, konnte es nicht sein. Auf die Frage, was jetzt das sei, sagte ich, es würde am besten einem Abort gleichen, mir habe ich so etwas noch nie erlebt und kann mich auch nicht erinnern, solches während meiner Lehrzeit gesehen und gehört zu haben, ich ließ deshalb noch gleichen Tags den Arzt rufen, welcher sagte, es sei ein ganz seltener Fall und meine Aussage bestätigte, es sei ein im dritten Monat abgestandenes Ei. Das Wochenbett verlief gut. Die Frau hatte nie Temperatursteigerung und stand am 9. Tag wieder auf, auch während der Schwangerschaft hatte sie nie Blutungen. M. G.

### II.

**Tod von Mutter und Kind.** Zu der letzten Hebammenzeitung Nr. 10 lesen wir, wie eine Kollegin verschiedene Fälle von Blinddarmentzündungen uns mitteilt, welche alle einen glücklichen Ausgang hatten.

Beim Lesen dieser Berichte mußte ich mir sagen, daß das auch alles verständige und vernünftige Frauen waren, welche die Hebammme zur rechten Zeit haben rufen lassen, und so die Ärzte die günstige Gelegenheit hatten, die Operation auszuführen, wo Mutter und Kind gerettet wurden.

Wie viele Frauen gibt es aber, welche, wenn sie auch Schmerzen haben, niemandem etwas davon sagen, bis die äußerste Not sie zwingt. An Blinddarmentzündung denken überhaupt die wenigsten Frauen. So wurde ich letztes Jahr an Weihnachten zu einer Frau gerufen. Zu oberst in einer kalte, kleine Dachwohnung wurde ich geführt. In dem Zimmer war nur ein Bett und ein Stuhl vorhanden. Die Frau, welche im Bett lag, war eine 44 jährige Erstgebärende, mit schneeweissen Haaren, abgemagert und elend sah sie aus und hatte große Schmerzen. Sie war am Ende der Schwangerschaft und erklärte, sie hätte schon 5 Tage lang immer anhaltende Schmerzen, welche aber jetzt stärker wurden. Neuere Untersuchung: Leib stark ausgedehnt, Lage konnte ich keine feststellen, da der Leib bei der geringsten Berührung furchtbar schmerzte. Nach vorschriftsmäßiger Desinfektion untersuchte ich innerlich. Kopf eingetreten, Muttermund vollständig.

Die Frau hatte dann noch ein paar gute Preßwehen und ein tief scheintotes Mädchen wurde geboren. Sofort ließ ich den Arzt rufen, welcher auch gleich zur Stelle war, da er ganz in der Nähe wohnte, er gab sich alle Mühe, das Kind zum Schreien zu bringen, durch warmes Bad, kalte Duschungen und Schulzeische Schwingungen, doch alle Mühe war erfolglos, die Seele war aus dieser kleinen sterblichen Hülle entflohen. Unsere Aufmerksamkeit galt nun der Mutter, welche gar nicht gut aussah. Die Nachgeburt stieß sie von selbst aus, sie war auch vollständig, Blut ging keines ab. Die Frau hatte nun auch nachher wieder

ARGE Schmerzen im Leib, doch der Arzt glaubte, es werde sich schon noch machen und ging heim. Bei meinem Abendbesuch klagte die Frau schrecklich über Schmerzen im Leib. Der Arzt wurde geholt, welcher einen Einlauf verordnete und Bubbe gab. Der Einlauf nützte nichts; am Morgen sah die Frau elend aus, was sie zu sich genommen hatte, mußte sie alles erbrechen, und immer die gleichen, großen Schmerzen. So ging es bis am 3. Tag abends. Temperatur der Frau war 38, 39, 8, 40. Puls auch immer 120—140.

Am 3. Tag abends holten die Leute einen andern Arzt, welcher mich rufen ließ, um mir wahrscheinlich Vorwürfe zu machen, daß ich nicht früher einen Arzt habe holen lassen, denn er fragte mich, was mit der Frau da los sei. Ich sagte ihm dann, es sei ja schon ein Arzt hier gewesen, der die Frau in Behandlung habe, er komme auch alle Tage 2—3 mal zu ihr. Ja, wenn das so ist, so gehe ich wieder, er habe da nichts zu tun. Ich bat ihn dann, die Frau doch zu untersuchen, denn sie sah sehr schlecht aus, und etwas sollte doch geschehen. Endlich nach langem Besinnen untersuchte er sie und sagte dann, er glaube bestimmt an Blinddarmentzündung, und der Wurm sei wahrscheinlich schon geplagt; am besten wäre es, die Frau käme sofort ins Spital zur Operation. Er telephonierte dann sofort dem ersten Arzt, welcher auch einverstanden war, die Frau in's Spital zu tun. Man brachte die Frau per Krankenwagen dorthin, wo die Operation noch in der gleichen Nacht vorgenommen wurde. Der zweite Arzt war bei der Operation zugegen, und es war auch, wie dieser vermutete, Blinddarmentzündung, der Wurm war schon geplagt und der Eiter hatte sich im ganzen Unterleib verbreitet. Die Ärzte sahen denn auch ein, daß die Frau verloren sei. Die arme, bemitleidenswerte Frau starb denn auch ein paar Stunden nach der Operation. Der zweite Arzt erklärte dann, wäre die Frau bei den ersten Schmerzen zu einem Arzt oder einer Hebammie gegangen, so hätte sie nach menschlichem Ermessens bei richtiger Behandlung gerettet werden können. Ich für mich dankte dem lieben Gott, daß er die arme Frau von ihren Leiden erlöst hatte, er wußte auch, warum er dem Kindlein das Leben nicht weiter gegeben hatte. B.

### III.

Beim Nachlesen eines meiner Tagebücher ist mir eine Geburt vom 24. Juli 1905 wieder so recht ins Gedächtnis gekommen. Es war ein sehr schöner Sonntag-Nachmittag, zum Spazierengehen wie gemacht, weil es Tags zuvor geregnet hatte; ich war aber auch schon reisefertig, als unsere Haussglocke ertönte. Als ich nachhob war ein Mann da, welcher mich bat, ja doch schnell zu seiner Frau zu kommen. Also an Stelle meines Sonnenstiftes kam nun die Hebammentasche in meine Hand, und drauf los wurde gerannt zur betagten Frau. Dort angekommen, traf ich die große magere Frau beim Abwaschen am Schüttstein. Wissen Sie, Hebammie, redete mich die Frau an, ich habe ja noch gar keine Wehen, aber das Wasser läuft an einem fort, bitte untersuchen Sie mich doch, daß wir beruhigt sind. Nach gehöriger Reinigung meiner Hände und der Frau ergab die Untersuchung: Neuere Untersuchung: Kopflage, Rücken links, Herztöne ebenfalls links. Die innere Untersuchung ergab: Scheide eng, Schambogen ebenfalls, Muttermund noch geschlossen und hochstehender Kopf. Da heißt es Geduld haben, sagte ich zu der Frau. Ich blieb noch etwa zwei Stunden bei der Frau, und als keine Wehen eintrafen, entfernte ich mich, mit dem Beimerken, mich zu rufen, wenn Wehen kommen, andernfalls werde ich am Abend wieder kommen und nachsehen. Ich wurde nicht gerufen, da ging ich hin und fand die Frau im Bett und es kamen so alle halbe