**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:** 12 (1914)

Heft: 7

**Artikel:** Die Verhütng des Kindbettfiebers [Fortsetzung]

Autor: Wormser, E.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948796

# Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

# **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

## Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 10.12.2025

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

# Die Schneizer Hebaume

# Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

wohin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdocent für Gebirtshülse und Chniaccologie. Schwanengasse Rr. 14, Bern.

Fiir den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnements:

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

#### Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Ff. pro 1-fp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Die Berhütung des Rindbettfiebers.

Von Dr. Edm. Wormser, Frauenarzt in Basel. (Schluß.)

Bu den wichtigsten Borbeugungsmaßregeln während der Geburt gehört die Einschrän-fung der inneren Untersuchung. Selbst der best desinfizierte Finger kann es nicht vershüten, daß er Keime, die in den untern Teilen fitzen, bei der Untersuchung nach oben, in die Nähe des Muttermundes oder fogar über diefen hinauf verschlept, nicht zu reden von den alltäglichen Vorkommuissen, daß schlecht desinfis-ziert wird oder daß der an sich leidlich desin-fiszierte Finger wegen ungenügenden Spreizens ber Scham zuerst an diese anftößt, bis er den Weg in die Scheide gesunden hat. Nimmt man dazu, daß mandmal roh und rücksichtslos mit bem Finger in ber Scheide herumgefahren und gebohrt wird, um den Unterfuchungsbefund gu erheben, wobei es fehr leicht zu kleinen Ber= letungen der Scheidenschleimhaut und des Muttermundfaumes fommt, in denen fich sofort Reime ansiedeln, so wird man verstehen, warum die innere Untersuchung gefürchtet ist. In der alls gemeinen Prazis bedeutet jede Untersuchung eine gewisse Gesahr, die zwar nicht überschätzt werden darf, die aber doch dahin führen muß, die Bebammen in der außerlichen Untersuchung beffer auszubilden und ihnen zur Pflicht zu machen, bei normal verlaufenden Geburten die Frau nicht mehr als ein mal, höchstens zweimal zu tuschieren, einmal bei ihrer Anstunft und eventuell noch einmal nach dem Blasensprung, und die innerliche Berührung so schonend wie möglich zu machen.

Endlich fei noch auf eine Möglichkeit der Reimübertragung mährend der Geburt hinge= wiesen, das ist die sog. "Tröpscheninsektion", die dadurch zustande kommt, daß bei entzündlichen Katarrhen oder eitrigen Prozesen im Bereich der oberen Luftwege (Halsentzündung, Katarrhe der Rase, des Rachens, Bronchitis, Bahnabizeffe 2c.) beim Sprechen, Huften, Räus pern, Riesen, Partikel aus Mund und Rase geschleudert werden, die beladen find mit Reimen, die von jenen Krankheiten herstammen. So fand z. B. ein Zahnarzt, Guttmann (j. Februar= nummer 1911 der "Schweizer Hebamme": Die Mundhöhle als Insektionsvermittler), bei Heb-ammen und Schülerinnen erschreckende Zustände in Bezug auf Zahl der angesteckten Zähne, der, meist auf unbehandelten Wurzeln aufsitzenden Gebisse, der eiternden Zahnfisteln. Er konnte sestistellen, daß dabei die Zahl der beim Sprechen ausgestreuten Keime bedeutend größer war als bei gesunder Mundhöhle; in den Kulturen burden Eiterereger gefunden. Weiter wurde der noch wichtigere Nachweis erbracht, daß Finger, welche ein Gebiß im franken Mund berührt hatten, auch durch die nach Vorschrift des Hebammenlehrbuches ausgeführte, verschärfte Desinsektion nicht keimfrei zu machen sind! — Aehnlich liegen die Verhältnisse bei den übrigen genannten Affektionen, d. h. die Infektion der Umgebung kommt in Frage wie auch nament-

lich die der eigenen Sande. Gine saubere Bebamme foll auch ein sauberes Gebiß haben, ohne ihre eigenen Sande vor einer "Tropfcheninfet schützen, dadurch, daß sie eine Gesichts maste vorbinden; hiezu kann jedes Taschentuch verwendet werden, indem man an die 2 Ecken einer Seite je ein Band befestigt und das Tuch dann so über das Gesicht legt, daß der obere Rand in querer Richtung mitten über dem Nasenrücken läuft, während die beiden Bänder oberhalb der Ohren nach hinten geführt und am hintertopf zusammengeknüpft werben. Die beiden unteren, freien Zipfel des Tuches kann man in ähnlicher Weise um den Leib oder durch Sicherheitsnadeln am Rock firieren. Dag in folden Fällen, wo eine Infettion ber Sande ichon bor dem Erscheinen am Gebärbett ficher erfolgt ist (der Rulturmensch hält sich doch beim Huften und Niesen die Hand vor den Mund!) eine um fo schärfere Desinfektion vorgenommen oder auf jede innerliche Untersuchung verzichtet werden foll, verfteht fich von felbit.

Außer der Hebannne kann aber auch die Kreißende selbst an einer Halsentzündung oder einer ähnlichen Quelle der "Tröpscheninsektion" leiden. Noch ängstlicher als sonst wird man in solchen Fällen die Fran ermahnen, nicht mit den Händen nach den Genitalien zu sassen und dassir besorgt sein, daß diese Mahnung auch während des Wehnschmerzes nicht vergessen wird

Bu einer Prophylage während der Geburt gehört nun auch noch eine rationelle Leistung der Nachgeburtsperiode. Je normaler, je weniger durch Kneten oder Keiden des Uterus beeinflußt die dritte Geburtszeit berläuft, um jo eher wird die Klösjung des Kuchens in regelrechter Weise erfolgen und werden auch die Sihäute jamt der Plazenta von jelbst ausgestoßen werden, und um jo weniger Gelegenheit zur Insektion ist gegeben. Bleibt insolge von unzeitgemäßem Reiben der Gedärmutter ein Stück des Kuchens zurück, muß also der Arzt geholt werden, um in die Gedärmutterhöhle einzugehen, so ist die Gesapt einer Insektion gegeben. Auch wenn Plazentarstücke und Sisäute zurücklichen, ohne daß man sie entsernt, ist ein insektionsbegünstigendes Moment vorhanden. Große Geduld und ruhiges Abewaren ist also dei der Leitung der Nachgeburtszeit nötig.

# 3. Vorbengung im Wochenbett.

Bu den prophylaktischen Maßregeln, die im Wochen bett zu ergreisen sind, gehört vor allem die gleiche Asppils dei Berührung der Geburtswunden wie während der Geburt. Wennes auch keinem Zweisel unterliegt, daß die Ansteckung in den allermeisten Fällen von Kindbettssieder in der Zeit zwischen dem Beginn der

Eröffnungs- und dem Abschluß der Nachgeburtsperiode ersolgt, so ist es ebenso erwiesen, daß
in nicht allzu seltenen Fällen die Jusettion erst
im Wochenbett zu Stande kommt. Berührung der äußeren Teile oder einer genähten
Dammwunde sind zu verneiden oder nur nach
gehöriger Desinsettion vorzunehmen; die Scham
soll mit einem sterilen oft zu wechselnden Wattebausch bedeckt und sleisig durch Abspülen gesänbert werden. Scheidenspülungen sollen nur
auf ärztliche Vervodnung hin und nur mit frisch
ausgekochtem Spühlrohr ausgeführt werden ze.

Bu den Borbengungsmaßregeln im Wochenbett gehört dann noch gute Ernährung und Pflege und überhaupt alles, was geeignet ift, ben Organismus der Fran kräftiger und gegen Infektionen widerstandsfähiger zu machen.

Bu diesen letteren Maßnahmen wird nun neuerdings auch das "Frühaufftehen" der Frauen im Wochenbett gerechtet. Bekanntlich hat man bis vor wenigen Jahren — in vielen Ländern auch heute noch — eine 8 bis 14 tägige Bettruhe nach jeder Geburt für unerläßlich gehalten.

Diese Anschaumg hat sich nun geändert. Unter dem Einsluß amerikanischer Aerzte hat man angesangen, zuerst die Operierten, dann bald auch die Wöchnerinnen, immer spüher anßer Bett zu bringen, dis man schließlich dazu gesangt war, dieses "Frühausstehen", das allerdings mehr ein "Aussehen" in einem Lehnstuhl bedeutet, schon am ersten Tage nach der Operation resp. Geburt durchzussühren. Die Anschger dieser Waßregel wollen konstatiert haben, daß sich die betressenden Frauen viel schneller erhosen, daß nach starefenden Krauen viel schneller erhosen, daß nach starefenden Austressuhrsten das Alut sich schneller wieder ersetz, daß weniger Blutzgerinnungen (Thrombosen) austreten und, was uns hier interessiert, daß Ansettionen seltener vorkommen. Die Erklärung bieser günstigen Wirkung liege in einer Anregung des Herzens, der Rieren, des ganzen Stossinvecksels, des Appetites e.
Für die Puerperalinsektion kam dann hinzu,

Für die Puerperalinsektion kam dann hinzu, daß etwa gebildete Blutgerinnsel, die sich seicht zersehen, wenn sie in der Gebärmutter liegen bleiden, beim Ausstellen eher ausgestoßen werde, daß sich die Gebärmutter rascher zurückbildet, daß weniger leicht Verhaltung des Wochensslusch von der die Ergebnisse im geringsten anzweiseln zu wollen, muß vorsäusig der Hedunnt uhv. Ohne diese Ergebnisse im geringsten anzweiseln zu wollen, muß vorsäusig der Hedunnt abgeraten werden, ihre Wöchnerinnen schamme abgeraten werden, ihre Wöchnerinnen schamme abgeraten werden, ihre Wöchnerinnen schon aus ersten der zweiten Tage nach der Geburt außer Bett zu nehmen, aus sehr verschiedenen Gründen humaner, sozialer und auch hygienischer Natur, die hier nicht des Käheren erörtert werden können: nur ein rein praktischer Gessichtspunkt sei ausgestührt: Sollte bei einer so früh dem Bett "entrissen" Wöchnerin eine Insektion, eine Blutgerinnung oder gar eine tötliche Lungenembosse (Verstopfung der Lungenschlagader) austreten, so würde hiesür, vielleicht mit Unrecht, vielleicht aber auch mit Recht, von den Angehörigen das Frühausstehen

verantwortlich gemacht. Ich rate also, nicht so radital zu fein wie die Kliniten, die fich dies erlauben dürfen. Wenn die ersten 2, vergangen find, ohne die geringste Buls- und Temperatursteigerung, so erlaube ich den Frauen, fich auf die Seite zu tehren, was in der Regel sehr dankbar angenommen wird; vergeht auch der nächste Tag nach Wunsch, so mögen sie im Bett aufsigen, sich im Bett frei bewegen, und erst wenn auch dies ohne üble Folgen blieb, also am 5. bis 6. Tag, fann man denjenigen Frauen, die es wünschen — es sind nicht alle geftatten, fich für eine Stunde auf einen in die Rabe des Bettes gerückten Lehnstuhl zu setzen; am nächsten Tag mag sie zwei, am folgenden drei Stunden aufbleiben usw. Natürlich foll dies nur geschehen im Falle, wo so- wohl die Frau selbst als auch der Chemann vernünftig genug find, das "Außerbettbringen" nicht mit voller "Arbeitsfähigkeit" zu verwechseln! Daß langes Bettliegen "schwächt", ist eine alte Erfahrung; aber nach einer so außerordentlichen Anstrengung, wie sie eine Geburt darstellt, ist eine 5-7tägige Bettruhe nicht schwächend, sondern bildet für viele abgearbeitete Frauen eine willkommene Erholungspause. Man muß eben hier, wie überall in der Medizin, individualisieren", d. h. den einzelnen Fall unter Berücksichtigung aller Umstände für sich betrachten und behandeln.

Bum Schluß sei noch erwähnt, daß man in den letzen Jahren Berjuche angestellt hat, das Kinddettsteder dahren Berjuche angestellt hat, das Kinddettsteder dahren zur derhiten, daß man "Schutinder" außstührte. Wie es gelingt, durch die Auchveiteninpfung gegen die Blattern, durch Einspritzung von bestimmten Arten von Serum gegen Diphtherie, Wundstarrkramps, Typhus 2c. zu schützen, so hösste man, auch gegen die Buerperalinsettion eine Schutzunfung zu erzielen. Leider sind die disherigen Ersolge noch sehr gering; es ist aber zu hossen, das es in absehdarer Zeit gelingen möge, durch ein derartiges Serum das Kinddettsseber vollkommen aus der Welt zu schaffen. Bis dahn aber sit die heilige Pflicht dersenigen Personen, die zur Leitung von Gedurten berufen sind, alles zu tun, was in ihrer Wacht steht, um diese Geißel der Menschheit, die noch immer viel zu viel Opser an Leben und Gesimbetet des weiblichen Geschlechtes sordert, nach Möglichkeit zu bekämpien durch die gewissenden Maßregeln.

### Aus der Praxis.

I.

Ueber eine schwere Geburt möchte ich berich= ten, bei welcher die Frau das Leben laffen Am 20. März 1904 wurde ich zu dieser Frau gerufen. Ich merkte bald, daß es einmal ernst galt, denn schon seit einem Bierstelsahr wurde ich von Zeit zu Zeit gerusen. Denn die Frau klagte oft über heftige Bauchschmerzen. Aber es war ihr nicht zu helfen, die Schmerzen vergingen oft rasch wieder. Die Leute bekamen ihr erstes Kind und somit glaubten sie eben jedesmal sofort die Hebamme holen zu müffen. Run es war Abend, als ich gerusen wurde und ich war die ganze Nacht bei der Frau, welche unsägliche Wehen hatte; aber kein Vorwärtsgehen der Geburt. schiedene mal desinfizierte ich mich gründlich, um nachzusehen. Aber immer war der Mutter-mund frampshaft zusammengezogen. Der Kindskopf war ballotierend über dem Bekeneingang. Ich berichtete den Zustand morgens 10 Uhr dem Herrn Dr. W. in N., welcher dann einige Bulver verschrieb. Die Frau bekam gottlob ein wenig Ruhe. Zweimal badete ich fie, was Am Morgen noch setten ihr fehr wohl tat. dann die Wehen halbstündlich ein. Der Muttermund fing an sich zu erweitern; bis gegen Mittag war derselbe vollständig erweitert. Die Austreibungszeit dauerte bereits 3 Stunden. Es tam ein langer, magerer, totenbleicher Anabe

zur Welt, jedoch nicht scheintot. Statt Stuhlgang ging lauter Blut von ihm. Die Frau blutete stark, ich berichtete sofort dem Arzt, alles in allem gefiel mir nicht, es überfiel mich eine Angst und die schweren Stunden kamen wirklich. Als der Herr Doktor ankam, fah er, daß er sofort eingreifen mußte wegen der Nachgeburt. Denn trot kolossalen Zusammenzie-hungen der Gebärmutter half kein einziger Druck, um die Nachgeburt herauszubefördern. Herr Doktor gewahrte bei seinem Eingriff, daß die Nachgeburt total verwachsen war. Er brachte hie und da wieder ein Fetichen herans. Eine volle Stunde verging. Aber es war nicht möglich, zu sagen, es sei alles da. Herr Doktor fagte: Er tonne mit dem besten Willen nichts mehr machen, sonft fterbe die Frau unter seinen Händen. Die Nachgeburt fei total mit der Gebärmutter verwachsen. Die Frau war elend und erschöpft. Herr Dottor versprach nicht viel Gutes für die Frau. Es war auch begreiflich. Aber es fam eine zu schwere Zeit. Bis zum vierten Tag war die Frau noch ordentlich munter. Herr Doktor verordnete das Nötige, ich ging im Tag 3—4 mal hin. Bis zum vierten Tag hatte sie kein Fieber. Aber rasch kam die Temperatur auf 39 und 40. Herr Doktor verbot mir, die Fran langer zu besuchen; sie verbreitete einen Fäulnisgeruch. Bis zum zehnten Tag mußte die Frau schrecklich leiden. Schmerzen im Unterleib und Herzbangigkeit. Sie mußte immer nach Luft ringen. Etwa am achten Tag konnte man die Frau nicht mehr halten, sie wollte unbedingt vor das Bett hinaus stehn. Es war halt ihr Todeskampf. Ihre Lente führten sie einige Schritte am Bett bin und ber. Als ihr Bunsch erfüllt war, war sie ganz ruhig und schlief am zehnten Tag ein und ward er= löft für immer. Sie war während der gangen Schwangerschaft lungenleidend und mit Husten jehr geplagt. In meinem ganzen Leben versgesse ich diese Zeit nicht. Es kann ja hier nicht alles beschrieben werden. Aber wenn man alles gesehen hat, bekommt man Erinnerungen an schwere Stunden. Das Knäblein war lang fränklich und verlor immer Blut im Stuhlgang. Herr Doktor befahl, daß man Kalbsfuß im Reis koche und dem Kind den Schleim zu trinken gebe. Davon wurde das Kind geheilt und ist L.B. jett ein großer gesunder Anabe.

Möchte hier eine Totgeburt beschreiben. Um 28. November 1905 wurde ich zu einer 35 jäh= Die vorhergerigen Achtgebärenden gerufen. gangenen Geburten verliefen so zimlich normal. Diesmal sollte es aber anders kommen. Morgens um 6 Uhr murde ich gerufen. Ich dachte, ich muffe mich beeilen, denn die Frau hatte auch schon spontane Geburten. Als ich hinkam, hatte die Frau starke Wehen. Rasch desinfizierte ich mich und die Frau, welche fagte, daß das Waffer schon abgeflossen sei. Bei der äußeren Untersuchung fonnte ich nicht mehr fon-statieren, als daß ein großes Kind vorhanden fei. Noch einmal desinfizierte ich mich grundlich und ging an die innere Untersuchung und gewahrte zu meinem Schrecken fofort in der Scheide ein vorgefallenes Armchen. Von außen brückte ich dann mit der einen hand die Gebarmutter nach unten gegen meine untersuchende Sand und fühlte dann einen großen Rindstopf. Die Gebärmutter war fest zusammengezogen. Sofort berichtete ich Herrn Dr. W. in  $\Re$ . welcher um  $9^1/_2$  Uhr ankam. Herr Doktor nahm nach gründlicher Desinsektion die innere Untersuchung vor. Er gewahrte, daß eine Wendung bringend nötig sei, ich mußte noch eine Spulung machen. Die Gebärmutter wurde allmählig ein wenig weicher. Allerdings war für ben Arzt immer noch eine schwierige Arbeit vor= handen. Die Frau hatte fortwährend foloffale Wehen, sie konnte wegen großer Schwäche nicht eingeschläfert werden. Um 10 Uhr begann Herr Doktor die Wendung, welche mit größter Unstrengung um 11 Uhr beendet war. Es kam

ein großer Anabe zur Welt, welcher leider unter ben Strapagen einer folden Geburt, wie bas eine war, fein Leben laffen mußte. blutete ftart, ich mußte beständig den Bebarmuttergrund reiben und Herr Dottor machte eine Ginsprigung unter die Bauchdecken. mußte ein tiefer Riß genäht werden. Doftor machte noch eine Gebarmutterspüllung, bis endlich die Blutung stand. Die Rachgeburt war jedoch normal gekommen. Die Frau war jehr schwach und erschöpft, wir reichten ihr fortwährend Stärkungsmittel. Sie erholte sich langsam gut, bis zum dritten Tag, dann trat ftartes Abführen ein, welches ben ganzen Tag mit fortwährendem Drang einsetzte. Die Frau hatte tein Fieber, aber wurde fehr elend. Berr Doftor untersuchte einigemal den Mastdarm, aber er konnte keine Berletning finden. Rin wurde die Frau mit Mehlsuppe und Beltliner genährt. Endlich am sechsten Tag hörte das Abführen und der Drang auf. Nachdem die Frau drei Wochen das Bett gehütet hatte, durfte sie probieren aufzustehen und so nach und nach konnte sie wieder ihre Hausgeschäfte verrichten. Wir haben bange Stunden mitgemacht bei der Frau. Herr Dottor konnte auch nicht Aufschluß geben, woher das Abführen fam. Es wurde der hochgradigen Schwäche zugeschrieben. Die größte Freude war, daß die Mutter den fechs lieben Kindern wieder geschenkt war, denn man hätte sie ja nicht entbehren tönnen, in dieser Zeit fühlte die Familie den Wert der Mutter und freute sich, daß sie ihnen wieder geschenkt mar.

111.

Gegen Ende letten Jahres wurde ich zu einer Biertgebärenden gerufen. Es war fpat in der Racht und ich war froh, nicht all zu weit marschieren zu müssen und durch ein Fuhrwerf aufgenommen zu werden. Denn es ging faft eine Stunde weit Berg auf. Wie id) wußte, waren die vorhergehenden Geburten normal verlaufen, und ich erwartete auch eine gute Geburt. "Unverhofft kommt oft." Ich fand die Frau im Bett, blaß aussehend, Buls etwas schwach. Die äußere Untersuchung befriedigte mich. Kopf fast ganz eingetreten, Berztone gut. Weben alle 10 Minuten. Nachbem ich alles zweigen auf 10 Winniten. Kadyoen in alles zurecht gelegt hatte, reinigte ich nich und dann die Frau. Während dieser Zeit kamen Preßewehen, die Blase sprang, der Dannn wölbte sich vor, ich unterließ die innere Untersuchung und erwartete das Kind, das in den nächsten Wehen auch geboren war. Ein 8 Psiund schweres Währen. Der Passelierung wurde heim fürzigen wurde heim fürzigen wurde heim fürzigen wurde heim fürzigen. Mädchen. Der Rabelstrang wurde beim hin= legen des Kindes straff angezogen, was ich auch als Ursache der starken Blutung betrachtete, die zugleich entstand, da ich annahm, der Fruchtfuchen werde gezogen. Die schnelle Ab-nabelung stillte die Blutung nicht. Reiben und Berjuch der Auspressung, waren erfolglos. Ich besahl den Arzt zu holen, der in 11/2 Stunden ankam. Gine beiße Spulung ftillte die Blutung; aber die Gehärmutter blieb wie ein Schmann. Die Frau war ohnmächtig geworden, kam aber wieder zur Besimnung, alles sah sie schwarz. Es war wohl an der Zeit, neues Blut zuzu-führen und möglichst keines mehr zu verlieren. Entschlossen griff ich nach der Körperschlagader, preßte diese zusammen, wie ich es in der "Schweizer Hebannne" schon ein oder zwei Wal gelesen hatte, die Blutung stand, aber die Gebärmutter schloß sich dennoch nicht. Es ward mir bange um das Leben der guten Mutter, aber ich verzagte nicht. Nach einer halben Stunde flagte sie über Schwere der Beine. Der Gedanke kam mir rasch, was es war. Heißes Wasser zur Hand, was es war. Heißes Wasser zur Hand, ich wusch und rieb diese, so schnell ich konnte, bald sagte sie, "es hat gebesser". Die Gebärmutter war nun hart gebeffert". geworden, ich versuchte auszupressen, ohne Blutwerlust, aber ohne Erfolg. Gleich wurde sie werlust, aber ohne Erfolg. Gleich wurde sie wieder weich. Ich griff wieder nach der Aber wie vorhin, bis sich das gleiche wiederholte. Merkwürdigerweise wurde die Gebärmutter