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: 14 (1916)

Heft: 6

Artikel: Ueber die Augeneiterung der Neugeborenen

Autor: Ammann, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948758

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, Buchdruckerei zum "Mithof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnement&= und Infertion&=Auftrage gu richten finb.

Berantwortliche Redattion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdocent für Geburtshülse und Gynaecologie.
Schanzenbergstraße Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

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

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. prv 1-fp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechender Nabatt.

Ueber die Angeneiterung der Rengeborenen.

Vortrag, gehalten an der Generalversammlung des Schweizerischen Hebannmenverins, den 30. Mai 1916 in Winterthur, dungenarzt in Winterthur.

Es wurde mir von der Präsidentin der Sektion Winterthur der Wunsch ausgesprochen, ich möchte Ihnen über die Augeneiterung der Neugebornen einiges vortragen. Es ist dies ein Thema, das Ihnen von Ihrer Ausditdung her bereits bekannt ist und ich sasse meinen Austrag dahin aus, Ihnen durch Repetition den Gegenstand neu in Erinnerung zurusen, damit gelegentlich Vergessens Ihnen wieder gegenwärtig werde.

Wenn ich dabei mancher von Ihnen Ueberflüssiges sage, so bitte ich Sie, das zu entschul-

Die Blennorthoe, oder wörtlich übersett der Schleimfluß der Rengebornen, ist eine Krantheit, die die Alexte seit vielen Jahren kennen. Beschreibungen in der alt-indischen Literatur, die auf sast ein Jahrtausend vor Christi Geburt zurückreichen, ebeuso solche in der griechisch-römischen Literatur zeichnen die Eiterung der Rengebornen so, daß kaum ein Zweisel gestattet ist, daß es sich wirklich um die Blennorthoe handelt. De es die durch Tripper erzeugte ist, das ist freisich eine andere Frage, denn es steht durchaus noch nicht sest, daß das Alltertum überhaupt die Geschlechtstrantheiten besessen hat. Für die Spyhilist wenigstens wird mit vielem Grund, wie mit scheint, angenommen, daß sie zugleich mit den Kartosseln von den ersten Amerikashrern als Errungenschaft worden ist. Die Indianer scheinen den Rus deanspruchen zu dürsen, die Krantheit zierst beseisen zu haben, und die Tanschlande treibenden Europäer scheinen nichts eitigeres zu tun gehabt zu haben, als auch dieses amerikanische Gewächs zu importieren.

Aber nicht nur die Angeneiterung der Neusgebornen war den Alten schon bekannt, sondern sie behandelten sie auch schon ganz zwecknäßig durch Ansspülen mit Del, überhaupt durch Reinlichkeit. Die neueren Mittel, die Arzt und Hednach beute verwenden, kannten sie kreitich noch nicht.

Ich möchte Ihnen nun zunächst wieder einmal das Bild der Krankheit in Erinnerung rusen: Die allerersten Entzündungszeichen sind eine leichte Kötung des Augapfels, eine leichte Schwellung der Lider und die Absonderung einer wenig getristen geschen Füssischeit

einer wenig getrübten, gelben Flüssigfeit.
Sehr rasch, in meist weniger als 24 Stunden, kommt es zu starker Liederschwellung, so daß die Augen nicht mehr geöffnet werden und meist leicht am Rande zusammenkleben. Sucht man mit den Fingern die Lider zu öffnen, so läust eine große Wenge vorher zurückgehaltener Küssigseit heraus, und wenn es unvorsichtig geschepen ist, so kann sie einem auch im Strahl entgegensprisen.

Am folgenden oder zweitfolgenden Tage ist die abgesonderte Flüssigkeit nicht mehr klar, sondern eitergelb und mehr oder weniger dick. Den Eltern ober der Pflegerin ift es jest kaum mehr möglich, die Lider auseinander zu ziehen; versuchen sie es, so wälzt sich die auss vielsache verdickte Lidbindehaut vor und verhindert, daß verdieste Liddindehaut vor und verhindert, daß man den Augapfel zu Gesicht bekommt. In den ersten Tagen ist übrigens am Augapfel auch nicht viel Besonderes zu sehen. Der Krankheitssis ist noch auf die Lider beschränkt. Ueberläßt man die Affektion sich selbst, so bleibt freilich die Mitbeteiligung des Augapfels kaum aus. Die Eiterbakterien sinden auch auf der Sannkaut deren Oberkäche durch pun den Hornhaut, deren Oberfläche durch von den Bakterien gelieserte Fermente geschädigt worden ift, einen günstigen Nährboden, und es wird ihre Ansiedelung äußerlich kenntlich an dem Austreten eines eitrigen Geschwürs. Dieses breitet fich in der Fläche und in die Tiefe aus, und die Folgen sind, wenn es später zur Selbst-heilung tommt, eine dicke undurchsichtige, weißgraie Narbe, die das Auge ganz oder na hezu ganz blind macht, oder eine Schrumpfung des Augapfels mit Totalerblindung, wenn das Geschwür die Hornhaut ganz durchsressen hatte, die Regenbogenhaut vorgesallen war, die Linse sich an die Hornhaut anlegt, und starrig getrübt hatte. Daß dieser Ausgang nicht etwa bloß von einigen wenigen schlimmen Fällen her uns bekannt ist, mag Ihnen aus der Statistik frus herer Jahre entgegentreten, die nach einer herer Jahre entgegentreten, die nach einer Zählung in 22 deutschen Blindenanstalten nicht weniger als ein Drittel der Insafien an Blennverhoe erblindet fand. Dies im Jahre 1876. Zwanzig Jahre später wurde die Zählung wiederholt; ein Teil der früheren Insafien war gestorben, und die Zeit hatte doch so viel weniger neue geliesert, daß die Jahl der Blenn-orrhoeblinden auf ein Fünstel aller Vinden sich reduziert hatte. Das war die Folge der Errungenschaften der neuen ärztlichen Behandlung und der Borjorge, die wir gleich zu besprechen haben werben, und die zum Teil in Ihre Hande gegeben ift. Seit 1896 find nun wieder zwanzig Jahre verflossen und wenn ich auch feine ganz neue Statistik Ihnen mit-teilen kann, so ist doch nach einer Aussage von Brof. v. Berff in Bafel im Jahre 1913 in den meiften Blindenanftalten der Prozentsat ber an Blennorrhoe Erblindeten noch nicht wesentlich unter zwanzig gesunken. Sie sehen daraus, daß wir dies nicht aussichtslos tun muffen, dafür bürgen uns die Beobachtungen von Crédé und v. Herff, die bei forgfältiger Besfolgung der Borschriften in ihren Gebäranstalten in langen Zeiträumen feinen einzigen Fall von Blennorrhoe mehr auftreten sehen, obwohl unter ihren Müttern genug mit Tripper infizierte fich finden.

Die Ursachen der Augeneiterung der Rengebornen: Auch wenn die Kenntnis der Ursachen dieser Krankheit für Ihr Handeln nicht von direktem Einfluß ist, möchte ich doch einiges darüber Ihnen mitteilen:

Die Augeneiterung der Neugebornen ist eine Krankheit, die nicht, wie gewisse andere Krankheiten, z. B. Chosera, Auberkutose, Syphitis n. a. nur durch einen einzigen Bazillus hervorgerusen werden kann, sondern wie Halsentzündungen, alle Arten von Bindehautentzündungen, auch Typhus im weitern Sinn verschiedenen Bakterien ihre Entstehung verdanken kann. Praktisch sind es nur zwei Gruppen, die wir zu unterscheiden haben: Die durch die verschiedenen gewöhnlichen Siterbakterien hersvorgerusene und die durch den Trippererreger, den Gonococcus erzeugte. Im Ausschen sind beide Formen nicht zu unterscheiden, sondern ist bloß zu sagen, daß die starken Entzündungen in weitaus der größten Zahl der Fälle auf Tripperinsektion beruchen, während die leichten Fälle häusiger durch die gewöhnlichen Sitererreger hervorgerusen sind. Es gibt aber auch sehr karke gewöhnliche Eiterungen und leichte Trippereiterungen, so daß Gewißheit einzig durch die bakteriologische Untersuchung des Eiters zu erhalten ist.

einzig duch die batteriologische Untersuchung des Siters zu erhalten ist.
Wie kommen nun die Entzündungserreger in die Augen? In einer großen Zahl der Fälle in der Austreibungszeit der Geburt. Die Schwangerschaft mit ihrer Auflockerung aller Schleimhäute der Gedurtswege bedingt meist auch eine etwas stärkere Absonderung von Schleim. Die schon normalerweise hier ansähigen Bakterien sinden günstigere Daseinsbedingungen und vermehren sich. Scheide und Gedärmutterhals wimmeln zu dieser Zeit von Bakterien. Unter diesen besinden sich aber auch eigentliche Gitererreger und diese sind ansterien. Unter diesen besinden sich aber die sind ansterkend sie jede Schleimhaut, auf die sie neu gelangen. Werden sie durch untersuchende Hände oder durch geburtshülfliche Inftrumente in die Gedärmutter hinausgetragen, so erzeugen sie die Entzündungen der Gedärmutter, verursachen durch ihre Stosswehleleprodukte Fieder oder wandern direkt in die Blutbahn ein und sühren zu den spetifämischen Formen des Kindbettssieders. Gelangen sie in die Augen des Kindbettssieders werden sie her speechen.
Die meisten Kinder kommen mit geschlossen

Die meisten Kinder kommen mit geschlossenen Augen zur Welt. Bei verzögerter Austreibungsperiode kommt es aber auch vor, daß ein Kind bereits in den untern Geburtswegen die Augen leicht össen. Im ersteren Fall bleiben die Eiterspuren der mütterlichen Schleimhaut nur auf der Oberstäche der Lider haften und gelangen von dort erst nach der Geburt ins Auge hinein. Im letzteren dringt der Eiter direkt ein, wird vielleicht auch da und dort einmal durch den touchierenden Finger in die Augen des Kindes gebracht. Gesichtstagen mögen dies besonders begünstigen. Ausstallend häusig sind die Insektionen vor beendeter Geburt dei vorzeitigem Blasensprung. So lange die Blase nicht gesprungen ist, ist das Kind vor Zusektion natürlich absolut sicher. Ze länger es nach dem Blasensprung im Uterus verweilt, um so größer

ist die Ansteckungsgesahr, natürlich am größten bei Kopslagen, wo die Augen dem mütterlichen Eiter am nächsten liegen. Namentlich die Trippererreger haben ja ihren Hauptsitz im Gebärmutterhals und in der Harnröhrenmündung.

Ist die Insektion der kindlichen Augen nicht während der Geburt ersolgt, so ist das Kind der Gesafr deswegen noch nicht entronnen. Es schläft vielleicht anstatt in der Wiege in Bett der Nutter und diese streicht ihm mit an den Genitalien beschmutzen Fingern den Anskeckungsftoff in die Augen.

Ich muß nebenbei faum betonen, daß die Giterungserreger faum je burch bie Quft in die Augen gelangen, auch wenn dieselben, wie B. im mütterlichen Bett, noch fo nahe der 3. B. im mutteringen ven, now je nach Unstedungsquelle sind. — Die Hände sind nach der Geburt die einzigen Ueberträger. Schläft das Rind in der Wiege, fo wird es von der Mutter vielleicht geftillt und befommt bei diefer Gelegenheit mit der guten Gabe auch die schlechte. Bang besonders aber dürfte beim Waschen bes Rindes ihm die Ansteckung drohen. Beforat die Mutter zuerst sich selbst und dann das Rind und hat vorher ihre Hände nicht ober ungenügend gereinigt, so wird man sich über ben Weg der Insektion den Kopf nicht zerbrechen mussen. Dasselbe kann natürlich die Hebamme zustande bringen, wenn sie ununterrichtet über die Gefahr gewesen ist oder zerstreut oder gebankenlos bas nicht getan hat, was zu tun fie feinerzeit angewiesen worden ift.

Damit, daß Sie den Weg der Insektion kennen gelernt haben, haben Sie eigentlich auch die Art der Verhütung in der Hand; es braucht nichts als etwas Denken, und Sie wissen von selbst, auf was es ankommt.

Die Unstedung mährend ber Geburt werden werden Sie selten zu veranlassen und deshalb auch ebenso selten zu vermeiden haben. Immer= hin ist es gut, wenn Sie noch einen Grund mehr fennen für die jonft gultige Regel, daß furz vor und während der Geburt die Sande so wenig wie möglich mit der Frau zu tun haben sollen, soweit dies innere Untersuchungen betrifft. Die Sand des Untersuchers schleppt Die Infektionskeime aus dem befonders gefähr= lichen Scheideneingang in die Sohe und gefährdet bei manchen sowohl die Gebärmutter wie die Augen des Kindes. Die Verhütung der Ansteckung nach der Geburt soll aber Ihr Hauptaugenmerk verlangen. Von Aerzten ist schon gefordert worden, daß die erste Reinigung der Augen bereits vor dem Abnabeln vorzunehmen sei. Ich weiß nicht, ob sich das leicht durchführen läßt, jedenfalls nicht in allen Berhältniffen. Es foll aber das erfte sein, sobald das Kind auf dem Wickeltische liegt. Die Reis nigung foll mit reiner Verbandwatte oder einem tadellos faubern Tüchlein geschehen und zwar, was die Hauptsache ist, nicht naß, sondern nur feucht. Waschen Sie direkt an den Augen herum oder wollen gar ausspühlen, so bewirken Sie das, was Sie just vermeiden wollten, nämlich die Infektion der Bindehaut. Denken Sie darun, daß wahrscheinlich in weitaus der Mehrzahl der Fälle der Infektionsstoff noch außen an den Lidern haftet und noch nicht in das Auge eingedrungen ift; dann werden Sie begreifen, daß Sie mit Waschen nur hineintragen, aber nicht hinausspulen werden. Also nur feucht abreiben, nicht mehr! Darauf unternehmen Sie das, was Sie als Crédé'sche Prophylage in ihren Ausbildungskursen kennen gelernt haben, b. h. Sie tropfen forgfältig einen Tropfen 1 %ige Höllenstein= oder eine Sophol= lösung in jedes Auge. Wie Sie das machen sollen, kann ich Ihnen nicht gut zeigen; aber sagen möchte ich Ihnen, daß ich es für besonders wichtig halte, daß die Lider recht gehörig aus einander gezogen werden, so, daß der Tropfen unter das obere wie das untere Lid geförig eindringt. Die Maßnahme hat den Zweck, die-jenigen Kinder zu schüten, die etwa doch während der Geburt die Augen von selbst geöffnet haben, ober benen sie durch unvorsichtige Manipulation geöffnet worden sind und denen dabei schon etwas Siter in die Augen gedrungen ist. Da wir niemals wissen können, welchen kindern diese Unglück schon passiert ist, müssen wir die Maßnahme allen zuteil werden lassen, odnoch sie dei den meisten sicher überslüssigist. Sagen will ich auch nochmals, odwohl dies überslüssig sein sollte, daß die Hände der Hebendung gründlich zu waschen sind, devor sie de Augen des Kindes berührt. Vergessen die die kinden der Hugen des Kindes berührt. Vergessen während der Hille bei der Geburt mit insektiösem Material beschmutt haben, und daß Sie mit solchen Händen nicht reinigen, sondern insizieren.

Aus denfelben Gründen foll nicht im ersten Bade an die Reinigung der Augen geschritten werden. Das Badewasser ist bald nach dem Einseten des Neugebornen als infiziert zu betrachten, und mit so etwas reinigt man nicht ein Organ, von welchem man eine Infektion fernhalten will. Damit ift Ihre eigentliche Aufgabe bei der Geburt zunächst erledigt. Da die Pflege des Kindes aber meift in der erften Beit ebenfalls Ihnen anvertraut ift, hört auch Ihre Pflicht damit noch nicht auf. Ein ganz wesentlicher Prozentsat von Infektionen vollgieht sich nicht mahrend der Geburt oder un= mittelbar im Unschluß daran, sondern erft in den folgenden Tagen. Wie das geschieht, haben wir bereits gehört: Es wird von ber Mutter oder der Pflegerin nachträglich Unsteckungsstoff dem Kinde in die Augen geschmiert. Gie muffen diesen Ausdruck schon entschuldigen, denn eine Schmiererei ist es schon, wenn mit Lochien beschmutzte Hände dem Kinde im Gesicht herumfahren. Aber es ist ja Laienart, seine Hände für rein zu halten, wenn die Beschmutung vor länger als einer halben Minute stattgefunden hat und man nicht direkt etwas Schwarzes oder Rotes an ihnen fleben fieht. Gie alle werden übrigens ichon genug Runden gehabt haben, die auch das nicht geniert. Da ift es Ihre Pflicht, durch unermüdliche Belehrung und Wiederbelehrung die Frauen aufzuklären, einen herben Tadel nicht zu schenen und den Frauen ein bischen einzuheizen, wenn sie zu wenig Berständnis oder Gewissen haben. Es ist ja zu fagen, daß bei weitem nicht alle Frauen ein infektiofes Genitalfekret haben, und felbst wenn in die Augen des Kindes etwas davon kommt, jedesmal eine Entzündung baraus zu entstehen braucht. Aber es sind sehr viele Frauen, deren Aussluß insektiös ift, so viele, daß es nicht als eine feltene Gefahr für die Rinder zu betrachten ist. Da hilft nichts, als einfach je de Hausfrau für infiziert zu nehmen und zu behandeln, zumal es möglich ift, ohne lange batteriologische Untersuchungen die infektiösen von den nichtinsektiösen zu unterscheiden. Sagen Sie also ruhig jeder Frau, daß sie mit ihren Ausscheidungen dem Kinde eine schwere Augenentzündung anhängen fann, wenn sie nicht nach Ihren Vorschriften ihre Hände rein hält. Muß fich bann eine Richtinfektiofe ihre Sande umfonft jo oft puten, so schadet das ihrer Gesundheit auch nichts. Und zu viel kann man hier nicht Ich bin auch nicht dafür, daß man z. B. durch allzugroße Hervorhebung der Ansteckungs= gefahr gemiffer Krantheiten bas ganze Bublitum zu Reurasthenikern macht, so daß jeder, der einen Tuberkulösen in der Ferne hat husten hören, schon Stechen über den Schlüffelbeinen verspürt und ein bischen Rachenschleim am nächsten Tag dem Arzt bringt, damit er ihn auf Tuberkelbazillen untersuche. Es ist aber ein anderes, ob man für fich überängstlich ist ober für diejenigen, die unserer Fürsorge anvertraut find und für die wir verantortlich uns fühlen follen.

Wollen Sie Erfolge mit Ihren Lehren und Ermahnungen haben, so seinen Sie aber in erster Linie gegen sich selbst streng und zeigen Sie durch Ihr eigenes Verhalten täglich Ihren Kundinnen, was Sie unter peinlicher Reinlichkeit verstehen.

Wenn Sie auf diese Weise Prophylage üben, so wird Ihnen der Lohn ni ht ausbleiben. Daß die geschilderten Maßnahmen vollständig genügen, mag Ihnen die Baster Francentlinik beweisen, deren Leiter Pros. v. Kerss es damit gelang, in langen Serien überhaupt keinen Unsbruch der Neugeborneneiterung zu sehen. Das nachträgliche Eindringen von Insektionsstoff verhinderte die Reinlichkeit, was schon bei der Geburt etwa eingedrungen war, töteten die Eintropsiungen ab. Die Mittel, die Krantheit zu verhüten, sind also in Ihrer Hand; wenden Sie sie gewissenhaft an und sie verden selbst Freude an Ihrem Ersolg haben.

Enttäuschungen werden zwar auch nicht ausbleiben. Gibt es doch Frauen, denen Sie ben längsten Vortrag halten können über das, mas sie in diesem Falle zu tun und zu unterlassen haben; kaum haben fie ben Mund geschloffen, machen sie etwas Unzweckmäßiges. Wie manch= mal habe ich es schon erlebt, daß nachdem ich mit Peinlichkeit und Zeitauswand das Auge des auf dem Operationstisch Liegenden gereinigt hatte, der Patient in einem unbewachten Augenblick schnell mit dem unter der Decke bereit gehaltenen Taschentuch herauffuhr und sich das "unangenehm Raffe" wieder abwischte. Was hier quasi instinktiv als Abwehrbewegung vor sich geht, das leisten Ihre Kunden mit Ihrem Licbesinstinkt: so eine liebkosende Bewegung über das niedliche Gesicht des Kleinen ist halt immer etwas Süßes, auch wenn es mit unsgewaschener Hand geschieht und selbst die instelligentere Mutter wird sich vielleicht erst nachs her bewußt, daß fie soeben eine Unvorsichtigkeit begangen hat. Ja die intelligente Mutter! Aber wie viele haben wir, die eben nicht intelli= gent find, und wie viele, deren Berftandnis für Reinlichkeit schon im ganz gewöhnlichen Sinne so gering ift, daß die noch höhere Reinlichkeit in unserm Fall für sie eben einfach unfaßbar Da bleiben Enttäuschungen natürlich nicht aus und bedarf es Ihrerseits vieler Geduld und Energie, um immer und immer wieder zu er= flären und zu korrigieren.

Liegt hier eine Luclle gelegentlicher Mißersfolge, so wollen Sie anderseits ja nicht in jedem Falle nun ohne weiteres denselben der Mutter in die Schuhe schieden. Auch wir sind unvollskommen und vergessen uns gelegentlich. Prüsen Sie sich deshalb dei jedem Mißerfolg auch selbst, ob sie nicht selbst einen Fehler begangen haben, mit der Hand oder mit dem Kopf, indem Sie eine Instruktion der Mutter zu geben vergessen haben.

Aus der Praxis.

Jüngst wurde ich von einer Klinik telephonisch angerufen, ich mochte fofort zu einer Ent-bindung kommen, die zu entbindende Dame sei schon unterwegs und werde jeden Moment erwartet. Da ich in dieser Klinik immer besonders gerne arbeite, beeilte ich mich, dem Rufe Folge zu leiften und kam benn auch früh genug an, um mit Sulfe der Barterin alles vorzubereiten, was zu einer Entbindung gehört. Mittlerweile tam dann die Dame famt ihrem Cheherrn und Gepäck angefahren. Schon wie sie ins Zimmer trat, war ich überrascht von ihrer Schlankheit. Da sie indes einen dicken, weiten Mantel trug, dachte ich, jenun, da drunter kann noch Manches verborgen sein. Wie dieser nun aber ausgezogen war, zeigte sich auch jett nichts, aber auch gar nichts von einem nur einigermaßen aufgetriebenen Leib, so daß ich mich zu der Frage veranlaßt fühlte, wo sie denn eigentlich ihr Kindchen habe. Ganz verblüfft schaute mich die Frau an und wollte nicht verstehen, wie ich das meinte. Run, wir zogen sie vollends aus und legten fie zu Bett. Schon die äußere Untersuchung belehrte mich, daß von einer ausgetragenen Schwangerschaft feine Rede fein konnte, ber Leib war so flach, wie bei jeder normalen Frau, nicht einmal ob der Schamfuge war etwas 311 fühlen.