

Zeitschrift:	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
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	16 (1918)
Heft:	6
Artikel:	Störungen bei Frauenmilchernährung
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952118

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: 25.01.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Schanzenbergstrasse Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 2.50 für die Schweiz

Mt. 2.50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 25 Cts., Ausland 25 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

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

Störungen bei Frauennilchnährung.*

In den Lehrbüchern der Hebammen und Pflegerinnen wird über die Frauennilchnährung gelehrt, daß die einzige richtige die natürliche Ernährung sei und daß die Kinder an der Mutterbrust stets am besten geheilten. Ueber Störungen, die bei Frauennilchnährung vorkommen können, wird im allgemeinen nichts oder nicht viel gesagt, offenbar in der richtigen Absicht, keine Zweifel an der allgemeinen Wahrheit dieses Leitfadens aufkommen zu lassen. Und doch kommen auch bei der Frauennilchnährung nicht ganz selten Störungen vor, deren Kenntnis für Hebammen und Pflegerinnen nicht ohne praktischen Wert sind. Wir wollen im folgenden nur auf einige hauptsächliche Störungen eingehen, die zurückzuführen sind auf quantitative Nährfehler, auf Pflegefehler, auf Milchfehler und auf fehlerhafte Anlagen bei Mutter und Kind. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die Neugeburtssperiode, das heißt auf die ersten 2 bis 3 Wochen nach der Geburt.

Wohl die häufigste Störung ist die

Unternährung.

Die Zeichen der Unternährung sind keine sehr auffallenden; bei guter Beobachtung findet man aber doch Zeichen, an denen wir die Unternährung erkennen können: mangelnde Körperfewichtszunahme, oft sogar Abnahme, welche, schlaffe Haut, greisenhaftes Aussehen und Temperaturschwankungen.

Die Gewichtszunahme ist im allgemeinen gering, wenn das Kind sonst gesund ist; es hat ein Anpassungsvermögen an die ungünstigen Verhältnisse, das darin besteht, daß der Säugling aus seinen auf die Welt mitgebrachten Reservestoffen die fehlende Nahrung notdürftig während einiger Zeit ersezten kann. Daß dies der Fall ist, sehen wir darin, daß trotz Unternährung und Gewichtszunahme ein Wachstum stattfindet.

Das psychische Verhalten ist außerordentlich verschieden. Während einige Kinder durch Schreien und Unruhe besonders nach den Mahlzeiten ihrem Hunger deutlich Ausdruck verleihen, zeigen andere im Gegensatz dazu Trümpflichkeit, Schlafsucht und große Trägheit, verraten also durch ihr seelisches Verhalten nicht, daß sie unterernährt sind; im Gegenteil kann ihr Verhalten bei schlechter Beobachtung sehr irren führen.

Die Magendarmerscheinungen sind nicht besonders auffällig. Erbrechen ist sehr selten. Die Stühle sind verminderter, klein, braunschwarz bis grün gefärbt, oft schleimig infolge der unverbrauchten Verdauungsfäkte des Darmes.

Charakteristisch ist das Verhalten des Bauches. Die Bauchdecken sind stark eingezogen, sehr hart und der Bauch zeigt nicht die runde Form wie beim gut genährten Säugling.

* Aus einem Vortrag, gehalten am 4. Mai 1918 im Kantonal-bernischen Hebammenverein von Dr. E. Hoffmann, Frauenarzt in Bern.

An der Haut sehen wir häufig Ausschläge aller Art auftreten, leichte Verlegungen usw., weil infolge der Unternährung die Haut nicht so widerstandsfähig ist wie beim gesunden, genügend ernährten Brustkind.

Die Unternährung ist eine gutartige Störung, die bei genügender Zusuhr gewöhnlich sehr rasch behoben wird.

Die Ursachen der Unternährung sind sehr mannigfaltig. Sie können bestehen in:

1. Still Schwierigkeiten von Seiten der Mutter.
2. Still Schwierigkeiten von Seiten des Kindes.
3. Pflegefehler.

1. Still Schwierigkeiten von Seiten der Mutter.

1. Missbildungen der Brustwarzen. Praktisch kommen nur in Betracht die Flachwarzen und Höhlnarben. Sie sind Entwicklungsbehinderungen und im Allgemeinen kein Stillhindernis, das zur Unternährung führt. Führen sie zur Behinderung des Saugens, so sind wahrscheinlich weniger die Warzen als der innere Bau und das krankhafte Verhalten der Brustdrüse schuld. Es ist bei Berücksichtigung des Saugaktes nicht recht erfindlich, warum Höhlnarben und Flachwarzen das Stillen hindern sollten. Der Saugakt besteht nicht rein nur im eigentlichen Saugen an der Warze, sondern das Kind nimmt den ganzen Warzenhof in den Mund und die Milch wird nicht durch das Saugen an sich, sondern durch das Ausdrücken des Warzenhofes durch den Kieferabschluß des Kindes entleert.

Die Behandlung von Höhlnarben, die das Stillen behindern, besteht im Herauspumpen durch Milchpumpen und Herausziehen durch Saughüttchen.

2. Die Überempfindlichkeit der Brustwarzen. Oft treten, besonders bei Erstgebärenden, beim Ansehen des Kindes oder schon bei der bloßen Berührung der Warzen intensive Schmerzen in den Brüsten auf, die in schweren Fällen in den Rücken und in die Arme ausstrahlen. Die Schmerzen sind oft derart, daß die Frauen das Stillen nicht aushalten und das Kind oft vorzeitig wegnehmten, oder daß das Kind zu wenig oft angezogen wird. Die Behandlung dieses Zustandes ist sehr schwierig und oft fruchtlos. Das einzige, was manchmal hilft, ist der Gebrauch von Saughüttchen (Infantibus).

3. Schrunden und Geschwüre an den Warzen. Sie sind ein sehr häufiges Uebel und entstehen entweder infolge des starken Saugens oder infolge schlechter Pflege. Diese schmerzhafte Verlegerungen der Warzen können oberflächliche Schürfungen, tiefere Schrunden oder grobe klaffende Risse sein. Besonders schmerhaft sind die Randgeschwüre am Grund der Warzen, die auch sehr schlecht heilen. Beim Saugen entleert sich aus diesen Geschwüren Blut. Der Stuhl der Kinder wird dadurch dunkelbraun bis schwarz, teerartig und kann zur Verwechslung mit ätzlichen Darmblutungen des Kindes führen. Die Kinder sollen infolge des Blutschlucks hier und da Verdauungsstörungen zeigen; doch leidet haupt-

sätzlich die Mutter unter den Schmerzen beim Ansehen. Alle diese Verlegerungen bedürfen einer sorgfältigen Behandlung. Das Kind kann ruhig weiter angezogen werden, denn es ist sehr wichtig, daß die Brust regelmäßig entleert wird, damit es nicht zu eitrigen Brustentzündungen kommt. Sind die Schmerzen beim Ansehen zu groß, so muß die Milch abgedrückt oder abgepumpt werden, wenn Warzenhüttchen auch nicht extragen werden.

4. Brustentzündungen führen ebenfalls zu Unternährung, weil die Kinder entweder zu wenig Milch an einer Brust bekommen oder weil die Milch oft sehr mit Eiter und Keimen verunreinigt ist. An eiternde Brüste soll man die Kinder nicht anlegen; wohl aber sollen sie angelegt werden an solche Brüste, die infolge von Milchstauung, das heißt infolge ungenügender Entleerung entzündet sind. Gerade dadurch, daß man die Kinder ansetzt und für richtige Entleerung sorgt, kann man oft das Ereignen verhindern.

5. Die Schwierigkeit der Brust ist nicht zu verwechseln mit ungenügender Milchabsonderung. Milch wird genügend abgefordert, aber sie wird beim Stillen nicht entleert. Die Ursache ist jedenfalls in nervösen Störungen zu suchen; denn wir sehen, daß man aus solchen Brüsten, die beim Saugen keine Milch abgeben, oft sehr viel Milch abdrücken kann. Die Schwierigkeit kann eine dauernde oder eine vorübergehende sein. Diese Form kommt hier und da bei Erstgebärenden vor, wo die Milch oft erst nach acht Tagen einschießt und noch einige Tage fast keine abgegeben wird. Später kommt die Milchproduktion gewöhnlich richtig in Gang. Man darf in solchen Fällen die Geduld nicht schon nach drei bis vier Tagen verlieren, sondern soll wenigstens acht Tage lang immer wieder das Kind ansehen, weil man oft doch noch einen schönen Erfolg erzielen kann.

6. Ungenügende Milchabsonderung. In der Neugeburtssperiode kommt hauptsächlich die Art der ungenügenden Milchabsonderung in Betracht, die auf einer schlechten und unvollständigen Entwicklung der Brustdrüse beruht. Sie läßt sich nur durch genaue Kontrolle der Nahrungsmenge bei den einzelnen Mahlzeiten sicher erkennen. Eine weitere Ursache können psychische Einflüsse sein. Nach starfen, plötzlichen seelischen Eregungen sieht man die Milchproduktion oft sehr rapid zurückgehen. Eine Behandlung solcher Zustände der unvollkommenen Milchabsonderung ist hier und da von Erfolg. Die Hauptrolle bei der Behandlung spielt die häufige und intensive Zuverschraubnahme der Drüsen durch häufiges Anlegen kräftiger Kinder. Ferner können Massage und Pumpe versucht werden. Mit Medikamenten kommt man solchen Zuständen nicht bei. Es gibt kein milchtreibendes Mittel, das wirkt. Sie wirken insofern nützlich, als Frauen, die solche Mittel versuchen, die Geduld weniger verlieren, immer wieder Versuche anstellen und infolgedessen es doch noch zu einer gesunden Milchproduktion bringen.

7. **Milchfehler.** Früher glaubte man, daß die Darmstörungen der Säuglinge auf Milchfehlern beruhten; in einer späteren Periode führte man diese Störungen auf krankhafte zufällige Zustände zurück (Infektionen). Die Wahrheit liegt in der Mitte. Es gibt mit Sicherheit Milchfehler, die zu Unterernährung und Schädigung des Kindes führen können, wenn sie nicht erkannt werden. Im allgemeinen sind aber die Milchfehler von geringer Bedeutung und jedenfalls selten. Solche Milchfehler sind:

a) **Die dauernde Absondierung von Vormilch.** Stattd daß die Vormilch am dritten oder vierten Tag in fertige Milch übergeht, wird dauernd nur Vormilch abgesondert. Für das Kind entsteht ein Schaden daraus nur deshalb, weil die Produktion eine ungenügende ist. Die Vormilch an sich ist ja nicht schädlich. Sie stellt den Übergang von der plazentaren Ernährung zur späteren Milchernährung dar. Mit der Vormilch werden dem Kind allerlei infektionsverhindrende Stoffe einverlebt, die es für die erste Zeit nach der Geburt vor gewissen Schädigungen durch Infektion schützen. Das Rütteln von Milch und die dauernde Absonderung von Vormilch beruht auf einer ungenügenden Entwicklung der Brustdrüse.

b) **Veränderte Zusammensetzung der Milch.** Die Milch zeigt in ihrem Gehalt an Fett, Eiweiß, Zucker und Salzen gewisse Schwankungen, besonders im Fettgehalt, der zwischen 2 und 10 % schwanken kann. Untersuchungen haben aber ergeben, daß der Fettgehalt der Tagesmilch trotz den Schwankungen bei den einzelnen Mahlzeiten ziemlich konstant 4—5 % beträgt. Im Stuhl der Kinder finden sich regelmäßig gröbere Mengen von Fettarten, die die Form der Stühle beeinflussen. Sonst haben diese Schwankungen in der Zusammensetzung der Milch keinen großen Einfluß auf die Ernährung und schwerere Störungen werden dadurch wohl nicht entstehen.

c) **Als weiterer Milchfehler kommt vor die zufällige vorübergehende Unbefähigung der Milch.** Für diese Zustände werden verschiedene Faktoren verantwortlich gemacht, vor allem die Menstruation, die wiedereingetretene Schwangerschaft und Erkrankungen der Mutter. Es ist erwiesen, daß die Menstruation die Milchabsondierung im ungünstigen Sinne beeinflussen kann und genaue Kontrollen der Gewichtskurven haben in einzelnen Fällen deutlich gezeigt, daß die Kinder während der Menstruation an Gewicht abnehmen; einige Kinder zeigten sogar regelmäßige bei der Menstruation einen netzfeierähnlichen Ausschlag, der offenbar darauf zurückzuführen war, daß die Kinder mit der Menstruationsmilch Stoffe tranken, die für sie schädlich waren. Schwerere Schäden durch die Menstruationsmilch sind aber auch nicht zu erwarten und ein Abseien des Kindes während den Menstruationen nicht notwendig und nicht angezeigt.

Die Schwangerschaft wirkt ungünstig auf das Stillen und damit auf die Ernährung des Säuglings ein, weil bei wieder eingetretener Schwangerschaft die Milch zurückgeht und sich zurückbildet zu Vormilch. Es kommt so zur Unterernährung des Säuglings und man ist gezwungen, die Brust ernährung zu unterbrechen.

Mütterliche Erkrankungen können dadurch schädlich auf das Kind wirken, daß mit der Milch Krankheitskeime auf das Kind übergehen, z. B. bei Entzündungen der Brüste, bei Tuberkulose der Brustdrüse. Ob Bakterien-gifte in die Milch übergehen bei allgemeinen Erkrankungen der Mutter, ist bis jetzt nicht sicher erwiesen; dagegen ist es sicher, daß gewisse Medikamente, wie Iod, Quecksilber, Salicylsäure, Aether, Morphinum, Arsen in die Milch übergehen und das Kind schädigen können.

d) In seltenen Fällen kommt es vor, daß die abgeschiedene Milch dauernd vom Säugling nicht ertragen wird. Sobald das Kind von dieser Milch trinkt, sehen wir Störungen mehr oder weniger ernster Natur auftreten, die verschwinden, sobald das Kind einer andern Milche angefressen wird oder künstliche Nahrung erhält. Die Milch ist einfach schlecht; das Kind kann sie nicht vertragen. Es werden offenbar Stoffe mit der Milch abgeschieden, die für das Kind nicht guträßig sind und zu Verdauungsstörungen führen. Die Ursachen und Gründe dieser Unbekanntheit sind noch absolut nicht aufgeklärt.

(Schluß folgt.)

Schweizer. Hebammenverein.

Krankenkasse.

Str.-Nr.

- 39 Frau Agnes Crum, Rammen (Schaffh.).
194 Frau Elisa Schärer, Steinmaur (Zürich).
116 Fr. Rosa Scheiwiller, Lichtensteig (St. G.).
117 Frau Lina Angst-Wiget, Niederuzwil (St. Gallen).

262 Fr. Lina Berger, Gwatt (Bern).
Seien Sie uns herzlich willkommen!

Erkrankte Mitglieder:

- Frau Bänninger, Seebach (Zürich).
Frau Gut, Töss (Zürich).
Frau Flury, Schägach (Solothurn).
Frau Stauffer, Heiligenschwendi (Bern).
Frau Rauber, Müllheim (Thurgau).
Frau Honauer, Luzern.
Frau Bader, früher Zürich.
Frau Brunn, Schüpfheim (Luzern).
Mlle. Jeanne Sergy, St-Libres (Vaud).
Frau Reufer, Oberhofen (Bern).
Mme. Monet, Ronens (Vaud).
Frau Emmenegger, Luzern.
Frau Lüthy, Schöftland (Aargau).
Frau Wyssbrot, Biel (Bern).
Fr. Hollinger, Uerkheim (Aargau).
Frau Steiner, Pfungen (Zürich).
Mme. Braillard, Lausanne (Vaud).
Frau Keller, Marthalen (Zürich).
Frau Eggimann, Wyhlen (Thurgau).
Frau Lehmann, Warwangen (Bern).
Propst, Reingoldswil (Baselland).
Frau Oberholzer, Wald (Zürich).
Frau Meier, Tissibach (Aargau).
Frau Moser, Schlieren (Zürich), früher Buchs (St. Gallen).

Angestellte Hebänerinnen:

- Frau Lacher-Marti, Egg b. Einsiedeln (Schwyz).
Frau Rosa Bühl, Töss b. Weinfelden (Thurg.).

Frau Z. Gruber-Püfster, Lozwil (Bern).

Frau Emma Reist-Schneider, Winigen (Bern).

Die K.-K.-Kommission in Winterthur:

- Frau Wirth, Präsidentin.
Fr. E. Kirchhofer, Kassiererin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeige.

Am 13. April 1918 verschied nach langem Krankenlager

Frau Gehry

in Zürich, im Alter von 72 Jahren. Ein liebes, treues Mitglied unseres Vereins.

Ebenso Frau Schmidli

von Düttikon (Zürich), im Alter von 59 Jahren. Die lieben Heimgegangenen mögen im Frieden ruhen.

Die Kranenkasse-Kommission.

Zur gesl. Notiz.

Wir machen die werten Mitglieder aufmerksam, daß der zweite Halbjahresbeitrag pro 1918 für die Krankenkasse Fr. 5. 35 bis und mit 10. Juli per Postcheck VIII 301, Winterthur, einzubezahlt werden kann. Nach diesem Termin wird per *Nachnahme* Fr. 5. 43 erhoben.

Die Kassierin: E. Kirchhofer.

Hebammentag in Baden.

Vom schönsten Wetter begünstigt, hat am 27. und 28. Mai unsere diesjährige Generalversammlung in Baden stattgefunden. Wie immer, wenn wir in dieser Jahreszeit Gelegenheit haben, hinaus in die herrliche Gottesnatur zu wandern, sei es per pedes, per Stahl- oder Dampfross, schlagen unsere Herzen höher beim Genuss und beim Anblick all der herrlichen Naturwunder; Gottlob, daß uns diese Freude nicht beschnitten und nicht rationiert werden kann! Mit besonderer Aufmerksamkeit betrachten wir in der gegenwärtigen Zeittage, die uns immer mehr von der Außenwelt abschließen, den Stand der Kulturen in unserer engeren Heimat. So ging es uns auch dies Jahr wieder, als uns der Zug durch das bekannte Gelände unserm Reisziel zuführte.

Am Bestimmungsort angelangt, wurden wir von unsern geschätzten Aargauer Kolleginnen freundlich empfangen und bald hatten wir unser Absteigequartier, das Hotel Römerhof, erreicht, wo selbst schon eine stattliche Anzahl Delegierte sich eingefunden hatte. Nach einer kleinen Erfrischung bezogen wir unser Sitzungssalon; ungefähr 40 Delegierte konnte unsere verehrte Centralpräsidentin, Fräulein Baumgartner, willkommen heißen. Auch dies Jahr hatten wir die Ehre, unsern geschätzten Gewährsmann und Berater, Herrn Pfarrer Büchi, in unserer Mitte zu begrüßen. Wir könnten uns den Hebammentag gar nicht mehr vorstellen ohne seine Geegenwart und wollen hier gleich dem Wunsche Ausdruck geben, daß er uns noch recht viele Jahre mit Rat und Tat beistehe möge.

Die Traktandenliste wurde programmäßig abgewickelt. Wir nahmen u. a. Kenntnis von einem Schreiben von Frau Staatsanwalt Glättli in Zürich, worin diese Dame uns etwelchen Aufschluß gibt über das im Werden begriffene Schweizer Gewerbegebot und unsere aktuelle Stellungnahme dazu. Herr Pfarrer Büchi machte darauf aufmerksam, daß diese Sache noch in weiter Ferne stehe, indem heute der Bundesrat notgedrungen sich mit näherstehenden Dingen beschaffen müsse. Immerhin soll der Centralvorstand von neuem die Frage der Freizügigkeit für das Gebiet der ganzen Schweiz prüfen und studieren, und es wird zu dem Zwecke Herr Pfarrer Büchi mit der Sache betraut werden, der uns event. schon nächstes Jahr darüber orientieren kann. Die Quintessenz und der langen Rede kurzer Sinn ist, gleichmäßige Ausbildung der Hebammen an sämtlichen Lehranstalten der Schweiz, dann ergibt sich die Freizügigkeit von selbst, und wir werden es nicht mehr erleben müssen, daß bedauerliche Irrtümer und Missverständnisse unser sonst gutes Einvernehmen stören.

So lange die Kantonsregierungen über das Hebammenwesen verfügen, wird es nicht besser. Unsere nächste Aufgabe wird es deshalb sein, die Sache in obigenem Sinne zu verfolgen.

Die verschiedenen Vereinsberichte wurden vorgelesen und mit Dank entgegengenommen. Die Präsidentin gibt ihrem Bedauern Ausdruck, daß die Appenzellerhebammen noch so stiefmütterlich behandelt werden, betreffend Entlöhnung. Herr Pfarrer Büchi gibt die Zusicherung, daß er gegebenen Ortes für dieselben ein gutes Wort einlegen werde.

Als Ort der nächsten Generalversammlung wurde Speicher im Kanton Appenzell bestimmt, allerdings unter Rücksichtnahme der über Jahresfrist bestehenden Verhältnisse. Es wird deshalb