**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:** 16 (1918)

Heft: 7

Artikel: Störungen bei Frauenmilchernährung [Schluss]

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-952119

## 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

# Schweizer Hebamme

# Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal.

Drud und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruderei jum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

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

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Zeil:

Dr. med. v. Fellenberg-Jardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynatologie. Schangenbergftraße Dr. 15, Bern

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Benger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

#### Abonnemente:

Sahres - Abonnements Gr. 2. 50 für die Schweig Mf. 2. 50 für bas Ausland.

#### Inferate :

Schweiz 25 Cts., Ausland 25 Pf. pro 1-fp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechenber Rabatt.

#### Störungen bei Frauenmildernährung. (Schluß).

## Il. Stillschwierigkeiten von Seiten des Kindes.

1. Behinderung des Saugaktes. Die normale Nahrungsaufnahme durch den Saugakt kann behindert sein durch Mißbildungen des Kindes. Solche Mißbildungen sind die Hesenscharten, der Wolfsrachen und die Kieserspalte. Die einfachen Hasenscharten hindern am Trinken im Allgemeinen nicht, wohl aber kann die doppelte Hasenscharte zu Störungen führen, weil das Kind die Warze und den Warzenhof nicht fassen kann. Eine schwierigere Störung ist schon der Wolfsrachen; aber auch diese Mißbildung schließt nicht in jedem Fall das Saugen aus. Alle biefe Stillschwierigkeiten find gegenüber den gleich zu erwähnenden von untergeordneter Bedeutung, weil, wie schon angedeutet, nicht das Saugen, sondern der Kieferschluß die Haupt= sache beim Stillakt ist. Dazu kommt noch der natürliche Milchfluß, der über die Schwierigsteiten in vielen Fällen hinweghilft. Bald nach dem Anlegen hat die stissender Hand kas Gefühl von Rieseln in der Brust und es ersolgt ein oft doppelseitiger Milchabssuß, der nach dem Absehn wieder aushört. Die Milch wird durch die Tätigkeit der Bruftdrufe felbst ausgeschieden. Es ift eine alleitig und oft gesehene Tatsache, daß die nicht besetzte Brust ebenfalls Milch absondert, wenn an der andern Bruft gestillt wird. Diese beiden Tatsachen, der Kieferschluß und der natürliche Milche fluß, ermöglichen also in vielen Fällen auch Säuglingen mit Mißbildungen der Mund- und Gaumenorgane die natürliche Ernährung.

2. Das Kind kann im Saugen gehindert sein durch schmerzhafte Erkrankungen der Mund-höhle. Solche Erkrankungen sind die Bednar-ichen Aphthen und der Soor. Die Bednarschen Aphthen sind kleine Geschwüre am hintern Teil des harten Gaumens, die insolge Anstogens der Zunge beim Saugen oder durch grobes, unvorsichtiges Auswaschen des Mundes entsolvenschaften

Der Soor ist eine Pilzerkrankung, kenntlich an flächenhaften, weißen, rasenartigen Belägen ber Mundschleimhaut. Beide Afsettionen bedürfen natürlich der kunftgerechten Behandlung.

3. Bei Rindern, befonders bei Frühgeborenen, aber auch bei sonst gut entwickelten Reugeborenen sehen wir hie und da, daß sie zu schwach sind zum Saugen. Schon nach einigen Augen, find sie müde und hören auf zu saugen, um nach einiger Zeit wieder einige noch schwächere Züge zu tun. Sie schlasen bald insolge der gemachten Anstrengungen ein und fallen von der Brust ab. Nach einigen Tagen oder Wochen sind sie gewöhnlich so weit erstarkt, daß das Trinken an der Brust gut geht. Im Ansang muß man für solche Kinder die Milch abdrücken oder abpumpen und sie ihnen mit der Flasche berabreichen.

4. Beitere, nicht sehr seltene Stillschwierig= teiten bieten die nervösen Störungen. Da

ist einmal zu nennen das Saugungeschick. Das Kind zeigt gutes Nahrungsbedürfnis, scheint energisch zu saugen, aber ohne Erfolg. Es wird darob sehr bald ungeduldig, fängt an zu schreien und erneuert wieder seine fruchtlosen Versuche. Aus der Flasche können solche Kinder gewöhn= lich ganz gut trinken. Es scheint, daß in diesen Fällen der ganze Mechanismus des Saugens nud Trinkens noch ungenügend entwickelt ist. Durch sehr häufiges Ansehen müssen wir das Kind im Trinken üben und nach einiger Zeit sehen wir dann, daß das Trinken an der Brust gelernt worden ist.

Eine weitere Stillschwierigkeit, auf nervösen Störungen beruhend, ist die Brustschen der Kinder. Wenn man ein brustscheus Kind anlegt, so trinkt es ganz kurze Zeit, beginnt dann aber zu schreien, nachdem es die Brust hat fahren Jam Trinken zu bewegen. Bei jeder Mahlzeit ist die gleiche Geschicht wan es wieder ansehen will, bäumt und wehrt es sied und ist nicht mehr zum Trinken zu bewegen. Bei jeder Mahlzeit ist die gleiche Geschichte wieder Ios. Diese Störung dauert nicht nur während der Neu-geburtszeit; oft wochenlang verhalten sich solche Kinder sehr widerspenstig. Psaundler beobachstete, daß es sich durchwegs um Nachkommen ausgesprochen nervenschwacher Eltern handelte. Flaschenmahlzeiten werden von diesen Kindern anstandslos genommen.

Unter freiwilligem Sungern an ber Brust verstehen wir einen Zustand, wo die Kinder weder saugschwach, noch ungeschickt, noch bruftschen find, aber enorm trinkfaul. Sie zeigen absolut kein Nahrungsverlangen und machen vom Nahrungsangebot gar keinen Gebrauch. Legt man sie an, so machen sie einige Züge, um dann aufzuhören und einzuschlafen. Werden fie wieder geweckt, so saugen sie 2 bis 3 mal und schlafen wieder ein. Es handelt sich offens bar um ein angeborenes, sehlendes Nahrungss bedürfnis, um sehlendes Hungergefühl.

#### III. Pflegefehler.

Die Pflegefehler in der Neugeburtsperiode, bie zur Unterernährung führen, sind ziemtich häufig. Einer ber häufigeren ist die zu ge= ringe Zahl der Mahlzeiten. Im Allge-meinen gilt der Leitsat, daß bei einem gesunden Brustkind 5 Mahlzeiten mit 4 stündigem Inter-Brufttind 5 Mahlzeiten mit 4 ftündigem Inter-vall und einer 8 ftündigen Nachtpanse genügen. In den meisten Fällen ist das auch die richtige Einteilung in der Ernährung. So gibt aber der der der der der der der der der Mahlzeiten die Kinder abnehmen und unter-ernährt werden. Die Gründe sind natürlich sehr leicht ersichtlich: Einmal ist dei nicht ganz aut antwickelten Kindern die Nusushweiskischeit gut entwickelten Kindern die Aufnahmefähigkeit des Magens im Anfang nicht groß genug. Er faßt, nach Dehnungsversuchen an der Leiche zu schließen, oft nur 20—30 cm³, statt 80—100 cm². Der der Erund der Unterernährung kann sein, daß die Mutter zu wenig Milch gibt. In allen solchen Fällen, die sonst zur Unterernährung führen würden, ist die Behandlung eine sehr

einsache: wir vermehren die Zahl der Mahlszeiten auf 8 bis 10 pro Tag. Unter die Pssegeschler können wir weiter rechnen die Ueberstterung. Die Uebers rechnen die Uebersätterung. Die Uebersütterung wurde eine zeiklang, nachdem dieser Nährschaben entdeckt war, überschätzt. Weinn die Uebersütterung auch nicht so häusig vorstommt, wie angenommen worden ist, so ist es doch Tatsache, daß die Uebersütterung, wenn sie nicht erkannt wird, schwere Nährschäden dringen kann. Die Erscheinungen der Uebersütterung sind ziemlich charakteristisch. Die Kinder leiden unter kollkartigen Schwerzsaufällen während oder halb nach den Models an fällen während oder bald nach den Mahlszeiten und erbrechen öfters. Der Bauch ist gewöhnlich sehr stark aufgebläht und druckenspfindlich. Die Kinder entleeren häusige, soges pfindlich. Die Kinder entleeren häufige, soge-nannte dyspeptische Stühle mit sehr vielen Darmgasen. Unter dyspeptischen Stühlen ver-steht man Stühle von grüntlicher Farbe, un-regelmäßiger Beschaffenheit, mit Bröckeln und Schlein untermengt und gewöhnlich stark sauer riechend. Die sast stets als nicht verdautes Casein gebeuteten weißen Flocken in den Stühlen sind nicht Casein, sondern Seise-Kristallklumpen. Das Casein kommt nur in ganz seltenen Fällen in den Stühlen vor und ift charafterisert durch seine Zühsteit. Es tritt in Form von worigslichen bis gelblichen längsovalen die 5 cm langen, sehr zähen Gebilden im Stuhle auf, die sehr elastisch sind und sich nicht zerdrücken bis 3 mibrican kommen inlehe Kafeine (ober laffen. Im übrigen kommen folche Casein= (ober besser Paracasein=) Gerinnsel nur bei Kindern mit fünstlicher Ernährung vor, nie bei Bruftfinbern.

Charakteristisch ist auch das Verhalten des Körpergewichtes. Trop den hohen Milchmengen, die von Kindern getrunken werden, sehen wir ole von Kiniven gertanten wetven, jezen die nur eine geringe, in schwereren Fällen keine Gewichtszunahme und plößlich tritt ein ganz enormer Gewichtssturz ein. Das Erkennen der Ueberernährung ift bei gewissenhafter Beobach-tung und Kontrolle der Nahrungsmenge sehr einsach, ebenso die Behandlung, die in der Einschränkung der Nahrung besteht, entweder durch Verminderung der Zahl der Mahlzeiten oder der Rahrungsmenge der einzelnen Mahlzeiten. Ein weiterer Pflegesehler, der zu Unters

ernährung führen fann, ift die unregelmäßige Berabreichung der Mahlzeiten. Es ist notwendig, die Kinder an regelmäßige Mahlzeiten zu gewöhnen und sie müssen durch Sinseiten zu gewöhnen und sie müssen durch Sinshaltung der Zeiten zu dieser Regelmäßigkeit erzogen werden. Sibt man die Mahlzeiten unregelmäßig, so stellt sich bei den Kindern auch das Hungergefühl und das Nahrungsbedürsnis zu Unzeiten ein, und die weitere Folge ist eine ungleichwertige, schwankende Ernährung.

Die Kinder werben auch geschädigt dadurch, daß viel zu viel an ihnen herum = hantiert wird. Das Rengeborne soll trinken und schlafen und es ift unbedingt falsch, fie nach den Mahlzeiten auf den Armen herumzu= tragen, zu schütteln und zu rütteln, wie man das manchmal sieht. Die Folgen solcher Be=

handlung sind Erbrechen und Unwohlsein der Kinder mit Störungen des Allgemeinbefindens

und der Gewichtszunahme.

Beitere Störungen in der Neugeburtsperiode treten auf bei schlechter Körperpstege. Die Kinder laufen beim Vaden oft Gesahr, sich zu erkälten, weil sien licht gleich nach dem Bad gründlich abgetrochnet und warm angezogen werden. Umgekehrt werden viele Kinder im Bett viel zu warm gehalten, im Sommer oft noch mit 2—3 Bärmeslaschen im Bett! Es ist Pslicht der Pssegerinnen, solchen Müttern das Schädliche der unregelmäßigen Pssegen aufstarer Beise darzulegen, sie auf die Folgen aufsterk Beise darzulegen, sie auf die Folgen aufsterk gehöhnlich etwas empsindliche Mutter nicht zu verstimmen. Weiter ist zu bedenken, das Ernährungsstörungen vortommen können als Folge anderer Erkrankungen, hauptsählich von Insektion und daß solche sekundate Störungen auch mit der Ursache wieder verschwinden.

Bei gewissenhafter aufmerksamer Pflege sind solche Schädlichkeiten in den allermeisten Fällen zu vermeiden und es kann nicht eindringlich gerug darauf hingewiesen werden, daß die Kunft in der Medizin und bestonders auch in der Kinderpssege nicht darin besteht, eingetretene Schäden zu heilen, sondern die Schäden zu verhüten, was nur erreichbar ist durch Zuverslässigtet und unbedingte Pflichttreue in der

Pflege.

Im Vorliegenden haben wir in kurzen Zügen die hauptsächlichsten Ursachen von Störungen bei Brusternährung in der Neugedurtsperiode dargelegt. Wenn wir das Ganze überblicken, o finden wir, daß es sich im Allgemeinen nur um seichte Störungen handelt, die meistens auf Unausmersamkeit und schlechte Pstege zusuckzusühren und leicht zu beheben sind.

#### Aus der Praxis.

Es war im Juni 1916, als eine 33jährige Frau, welche ihr erstes Kind erwartete, mich für die Geburt im Juli bestellte Die Frau schien gut gebaut, groß und stark gewachsen, aber etwas blaß aussehend. Die Schwanger-schaft entsprach dem neunten Schwangerschaftsmonat, zweite Kopflage; der Kopf war fehr hoch über dem Becken, was mich veranlaßte, die Frau an den Arzt zu weisen, welcher mir berichtete, daß das Becken ganz normal sei und für den Durchtritt des Kopfes fein hindernis bestehe. Wir warteten nun ruhig ab. Zwei Tage por der Geburt, ein Monat später, melbete mir die Frau, daß sie beim Aufstehen etwas blutete; ich ging hin, sand den Kopf sehr hoch; nach einem Klystier untersuchte ich die Frau rektal (durch den Mastdarm). Scheibenteil war verfürzt, der Muttermund zu, der untere Gebärmutterabschnitt recht auffallend dick, wie gepolstert. Ich dachte an einen vor= liegenden Fruchtkuchen und bat die Frau, sofort zu rufen, wenn es wieder bluten follte. Tage später, etwa um 3 Uhr morgens, wurde ich gerufen; ich wünschte, daß der Arzt auch gleich mitkomme. Die Frau blutete, hatte aber nur schwache Wehen; der Arzt untersuchte die Frau nun vaginal (durch die Scheide) und konstatierte gänzlich vorliegenden Fruchtkuchen (Placenta praevia centralis), der Muttermund war schwach einfrankenstückgroß geöffnet. Der Arzt tamponierte und wollte sich entfernen. Ich bat ihn, über den Fall unter uns zu sprechen und erlaubte mir, mich dahin zu außern, daß der Fall sehr schwer sei und wir denselben nicht ohne Spezialarzt verantworten durfen; er war sofort bereit, einem Spezialart davon Mitteilung zu machen und besprach das Vorhaben mit dem Chemann, mit der Voraussage (Prognose), daß sie wahrscheinlich auf das Kind verzichten müssen, um das Leben der Mutter zu retten. Der Arzt entfernte sich mit der Bemerkung: "Alfo, Sie wiffen dann,

wann Sie rufen muffen!" Nun fingen die Cheleute laut zu klagen an, daß fie kein Rind haben sollten. Ich fühlte mich veranlaßt und berechtigt, ihnen vom Kaiserschnitt zu sagen und zu erklären, daß dieser Weg gar nicht so ein schwerer sei, daß aber die Garantie für das Kind vie größer wäre. Wie ein Sonnen-strahl in dunkten Wolken leuchtete ihnen der Raiserschnitt ein und sie waren sofort für denselben entschlossen; unverzüglich teilte der Mann bem Argt sein Vorhaben mit, welcher sich mit dem Spezialarzt verständigte und die Aufnahme in ein Privatspital besorgte. Gleichen Tags nachmittags, die Tamponade mochte etwa 10 Stunden gelegen haben, murde der Raiserschnitt ausgeführt und ein lebendes 6 Pfund schweres. gesundes Mädchen erblickte das Licht der Welt; es war ersten Grades scheintot. Die Frau es war ersten Grades scheintot. konnte das Kind stillen. Sin kleiner Blasen-katarrh war die einzige Störung im Wochen-bett; etwa nach drei Wochen konnte die Frau gesund das Spital verlassen, ganz überglücklich über das verloren geglaubte Kind, welches etwa neun Monate gestillt wurde und sich wie die Mutter der besten Gesundheit erfreut. E. K.

# Schweizer. Hebammenverein.

#### Zentralvorstand.

Unsern Mitgliedern die freudige Mitteilung, daß die Firma Henkel & Cie A. G., Persilsabrit in Basel, zugunsten der Unterstützungstasse die schöne Summe von 100 Franken übermittelte. Wir sprechen auch an dieser Stelle obgenannter Firma den wärmsten Dank aus.

Ferner bringen wir zur Kenntnis, daß folsgende Kolleginnen ihr 40- und 50-jähriges Verustinik im seiern konnten: Frau Suter- Turgi, in Virsselden, das 50-jährige Jubiläum, krau Straub-Dasler, St. Gallen, Frau Grubenmann, Trogen, Frau Kümin-Schön, Schindelslegi (Schwyz), das 40-jährige Jubiläum. Unsern geschähren Jubilarinnen entbieten wir die besten Glücks- und Segenswünsche! Wöge ihnen ein ruhiger und sriedlicher Lebensabend beschieden sein.

Mit follegialen Grüßen! Namens des Zentralvorstandes: Die Prössidentin: Die Sekretärin: Unna Baumgartner. Kirchenselbstr. 50, Bern.

# Krankenkasse.

Gintritte:

Rtr.=Nr.

195 Fr. Julia Wecker, Regensborf (Zürich) 100 Fr. Deschger, Galtern-Gonsingen (Narg., 263 Frl. Lina Messerli, Courgenan (Bern). 264 Frl. Louise Häuster, Gondiswif (Bern). 196 Fr. Jesp-Leuthard, Schlieren (Zürich).

Seien Sie uns herzlich willkommen!

#### Austritte:

(Ausgeschlossen wegen Nichtbezahlung der Beiträge)

Aargan 77 Fr. Frey, Gontenschwil. Uppenzell 4 Fr. Bodenmann, Teusen. Basel 62 Fr. Harles Lindrist. Bern 25 Fr. Kurth, Twann. St. Gallen 103 Fr. Estermann, Flawyl.

Die übrigen Mitglieder, welche noch im Rückstande sind mit der Bezahlung der Beiträge des I. Semesters, werden auch in der Genußberechtigung zurückgestellt bei allfälliger Erkrankung. (Siehe § 28 der Statuten.)

· Erkrankte Mitglieder: Frau Bänninger, Seebach (Zürich). Frau Gut, Töß (Zürich). Frau Kaußer, Müllheim (Thurgau). Frau Baber, Zürich. Frau Brunn, Schüpfheim (Luzern). Mle. Jeanne Sergh, St-Livres (Baub). Frau Reußer, Oberhofen (Bern). Mme. Monet, Kenens (Baud). Frau Byßbrot, Biel (Bern). Frl. Bolliger, Uerkheim (Nargau). Frau Steiner, Pfungen (Zürich). Mle. Braillard, Laufanne (Baud). Frau Lehmann, Narwangen (Bern). Frau Meier, Fisikach (Nargau). Frau Schenk, Niederbipp (Bern). Frl. Straub, Biel (Bern). Frl. Straub, Biel (Bern). Frl. Kaufmann, Horm (Lhurgan). Frl. Kaufmann, Horm (Lyaren). Fr. Menzi, Richterswil (Zürich). Fr. Thierftein, Schaffhaufen.
Fr. Kohner, Un (St. Gallen). Fr. Hüfenhard, Lohn (Schaffhaufen). Mle. Versin, Rougemont (Waadt).

Angemeldete Wöchnerin: Fr. Müller=Schneider, Seftigen (Bern).

> Die Kr.-K.-Kommission in Winterthur: Frau Wirth, Präsidentin. Frl. E. Kirchhofer, Kassiererin. Frau Rosa Wanz, Attuarin.

# Schweizerischer Hebammentag 1918.

#### 5. Sektionsberichte.

B. Narganischer Hebammenverein. In der Diskussion wird von der Borsigenden, Fräulein Baumgartner, die Frage aufgeworfen, wie es komme, daß die Nargauer so viele Mitglieder haben, welche nicht dem Schweizer. Hebammensverein angehören; auch wünscht sie, zu ersahren, welche Ersahrungen man mit der unentgeltlichen Geburtshülse gemacht habe.

Frau Küng: Wir haben Propaganda gemacht, und um wirklich etwas durchdrücken zu können, auch ältere Hebannnen aufgenommen. Verichiebene Gemeinden haben die unentgeltliche Geburtshülse eingeführt, wobei dann die Polizeisfasse die Bezahlung übernimmt. Im allgemeinen machen alle davon Gebrauch und reiche Leute bezahlen der Hebanne gleichwohl den Lohn.

Frau Huber: Baden hat 250 Fr. Wartsgeld und 100 Fr. Teuerungszulage. Man hat uns bei Einführung der unentgeltlichen Geburtshülfe angefragt, ob wir nicht auf das Wartsgeld verzichten können; aber wir haben es verneint und nun haben wir ohne unser Dazusun die Teuerungszulage erhalten, wovon je im Juni und Dezember die Hälfte ausbezahlt wird. Wir sind mit diesen Verhältnissen ganzusrieden.

Präsidentin: Da gratuliere ich wirklich. Ich muß aber den Aargauer Kölleginnen bemerken, daß alle Mitglieder der Sektionen auch dem Schweizerischen Hebannnenverein angehören müssen.

Frau Wirth: Wenn eine Sektion Mitsglieder aufnimmt, so müssen diese sofort Mitsglieder des schweizerischen Bereins werden. Wir machen es in Winterthur so.

Frau Schefer: Bei uns in Appenzell ist es nicht so günstig, wie man aus dem Berichte ersieht. In Speicher 3. B. war das Wartgeld 50 Fr. Währenddem ich den Bericht niederschrieb, erhielt ich ein Schreiben, in welchem gesagt war: Insolge der Tagerhöhung wird das Wartgeld nicht mehr ausbezahlt.

Pfr. Büchi: Im Aargan sind die Verhältnisse insosen günstig, als die Hebammen den Taris aus eigener Machtvollkommenheit sestsesen können, wenn sie nur nicht zu hoch gehen. Die Regierung hat nichts dazu zu sagen. Ein Sanitätsgeset ist in Vorbereitung und da soll auch das Hebammenwesen neu geregelt werden. Ich selber habe einige Paragraphen zum Entwurf sestgest. Wann aber die Sache kommt, weiß ich nicht, es kann noch lange gehen. Den Appenzellerinnen will ich versprechen, mich mit