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: 17 (1919)

Heft: 4

Artikel: Akute Infektionskrankheiten und weibliche Geschlechtsorgane

[Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952154

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.

Druck und Expedition :

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

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

Berautwortliche Rebattion für ben wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Fellenberg-Jardy,

Brivatdozent für Geburtshilfe und Gynatologie. Schangenbergftraße Rr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil: Frl. Marie Wenger, hebamme, Lorrainestr. 18, Bern. Mbonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 3. - für die Schweis Mf. 3. - für das Ausland.

Inferate :

Schweiz 30 Cts., Ausland 30 Bf. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entfprechenber Rabatt.

Afnte Infektionskrankheiten und weibliche Geichlechtsorgane.

(Fortsetung.)

Die Cholera wird man in der Schwanger= schaft nur zu Zeiten und an Orten sinden, an denen Choseraepidemien auftreten. Dies sind in unseren Breiten glücklicherweise seltene Vor-kommnisse; immerhin erinnern sich die älteren unter und wohl noch der Zeit, als in Hamburg 1892 die Cholera eingeschleppt wurde und sich epidemisch dort verbreitete. Damals wurden auch bei und Vorbeugungsmaßregeln getroffen, ba die Gefahr einer Einschlespung bei mangeln-ber Vorsicht nicht auszuschließen war; waren doch in Berlin trot aller Vorsicht einzelne Fälle aufgetreten.

anigereien.
In den letzten Kriegsjahren war natürlich die Gefahr viel größer als zu Friedenszeiten. Und noch jetzt ist sie nicht vorbei, indem die so lehr verwirrte Zeit heute noch oft sanitarische Maßregeln zu ergreifen unmöglich oder die er-

griffenen unwirksam macht.
Die Cholera ist eine Insektionskrankheit, beren Erreger, die Cholerabazillen, die wie ein Komma aussehen, durch Speisen und besonders durch das Trinkwasser in den mensch lichen Körper gelangen.

Ihre heimat ist Asien, besonders Indien, wo immerwährend Hälle bevbachtet werden und Epidemien häusig sind. Erkrankte, die J. B. per Schiff reisen, scheiden im Stuhl Bazillen aus und dadurch werden die Abwällerversendt und bei Städten mit schlechter Wasserpersonage und wie 2 N demoks in Wasserversorgung, wo, wie z. B. damals in Hamburg, das Flußwasser zum Trinken oder Keinigen von Gemüsen, Salaten 2c. dient, gelangt der Insektionsstoff so in neue Menschenbärme.

Die Krankheit ist eine sehr schwere und führt in einem hohen Prozentsas zum Tobe in kurzer Zeit. Daburch wird die Ausmerksamkeit von den ebentuellen Miterkrankungen der Genitalien abgelenkt und es existieren nur wenige Beobachtungen darüber. Immerhin ersolgt meist gleich im Beginn der Krankheit Blutung aus der Gebärmutter.

Die Schwangerschaft scheint entschieden un-günstig auf den Verlauf der Cholera einzuwirken. Anderseits hat die Cholera auch einen schlechten Einsluß auf die Schwangerschaft, die Kinder fterben meist ab und die Schwangerschaft wird unterbrochen.

Die in ben letten Jahren eingeführte Cholera-schutzimpfung scheint auch in der Schwanger-schaft einen günftigen Erfolg zu zeitigen und die Fortbauer berfelben zu begunftigen.

Die Influenza hat in ber vergangenen Epidemiezeit einen so großen und teilweise so verberblichen Einfluß auf die Funkionen ber weiblichen Geschlechtsorgane gezeigt, daß diese Krankheit nicht mit ein paar Worten abgetan werden fann.

Schon früher, vor der letten Epidemie, hatte man den Einfluß der Grippe studiert und auch in dem nicht epidemischen Auftreten dieser Rrankheit, die ja stets Menschen befällt, verschiedenes festgestellt.

Man findet häufig Komplikationen bei Grippe von Seiten der weiblichen Genitalien, so daß behauptet wurde, sie zeige sich bei der Frau weniger in den Lungen, als in den Unterleibs-

organen.
Schon die Periode wird bedeutend beeinflußt. Wenn die Krankseit zur Zeit der Periode auftrat, so sinden wir verstärkte Menstruation. Die Blutung dauert länger und ist oft mit Schmerzen im Unterseib verbunden. Oft ist auch bei Mädchen ein Influenzaanfall das Zeichen zum Beginn der ersten Beriode. Wenn die Krankheit einige Tage bor dem Menstruationstermin beginnt, so ist diese häusig verstrükt ausgetreten. Diese Bevbachtungen haben sich auch wieder bestätig. Aber es ist sogar vorgekommen, daß bei Frauen, bei denen die Gierstöcke entsernt worden waren, eine heftige Gedärmutterblutung interet. eintrat: diese muffen wir wohl ähnlich auffaffen, wie die anderen Blutungen bei Grippe, 3. B. das häufig eintretende Nasenbluten.

Bei Frauen mit Krankheiten der Genitalien findet man Schmerzen im Areuz und im All-gemeinen bedeutende Bermehrung der Be-ichwerden. Oft sehen wir nach den Blutungen nachträglich die Zeichen eines chronischen Gebär= mutterkatarrhes auftreten, so daß man annehmen muß, daß die Erreger der Grippe auch direkt die Gebärmutterschleimhaut angreifen.

Die gesunden Gileiter und Gierstode erfranken in der Regel nicht, doch kommt es auch vor. Man hat Zeichen von Bauchfellentzündung gefunden, die von an Grippe erkrankten Eileitern ausgingen, und ich habe selber einen Fall gesehen von einer schweren Bedenbauchfellentzundung von einer jazweren Seckenbaugtelleitzundung mit einem großen sast von Aabel reichenden Abszeß, der allem Anschein nach nur durch die Erippe verursacht war; er entleerte sich dann nachher durch den Darm, in den er durchbrach. Auch Entzündungen des Beckenbindegewebes hat man seigen sich nach Insluenza akute Verschlimmerungen

schlimmerungen.

Bon Seiten ber Blafe und Harnröhre finden wir häufig heftigen Urindrang und es werden auch Blasenkatarrhe und Entzündungen der

Harnröhre bevbachtet. Man will auch in der Influenza und nach ihr ein ungewöhnlich rasches Wachsen von Geschwülsten, z. B. Myomen der weiblichen Geichlechtsorgane, gefunden haben; doch ist ja schon an und für sich das Wachstum dieser Geschwülste ein so ungleiches, daß auf solche scheinbaren Beobachtungen nicht zu viel Wert gelegt werden kann, Tänschungen sind da leicht möglich. Anderseits kann ja natürlich ein Keizzustand solches Wachstum beschleunigen; doch würde dies wohl dann nicht gerade nur bei Grippe vorkommen.

Viel bedeutender noch als auf die Geschlechts= teile im Ruhezustande ist begreiflicherweise ber Einfluß ber Grippe auf die schwangeren und

im Wochenbettszustande sich befindenden Genistalien des Weibes. In einer sehr großen Zahl der Fälle wird die Schwangerschaft unterbrochen; es tritt Abortus oder Frühgeburt ein. Dies ist besonders der Fall in den schweren Fällen, natürlich in höherer Zahl bei denjenigen, die mit Komplikationen, wie Lungenentzündungen, einhergehen. Die ersten Schwangerschaftsmonate scheinen besonders ungünstig beeinflußt zu werden.

Die Ursache der Schwangerschaftsunterbrechung scheint nach den neueren Beobachtungen beson= dern nach der Kehlensauerüberladung des Blutes zu liegen, die die Folge ist von den Lungen-entzündungen oder den schweren Entzündungen der Schleimhaut der Luströhre und der Bronchien. Blutungen in die Decidua, von denen man früher sprach, konnten nicht gefunden werben. Daß in einer gewissen Anzahl ber Fälle aber auch die Gistwirkung eine Kolle spielen nuß, troß der gegenteiligen Ansicht einiger Autoren, scheint uns nicht von der Hand zu weisen, denn wer die schweren septischen Zu-kände gesehen hat, wie sie oft dei gar nicht so karber Rekkiliaum der Lungar aum Tade karten starter Beteiligung der Lungen zum Tode führsten und bei der Autopsie nachgewiesen werden konnten, der muß annehmen, daß sie auch zur Unterbrechung der Schwangerschaft führen mußten, vielleicht infolge Absterbens der Frucht.

Gerade bei Schwangeren werden nun aber auch die schwersten Formen der Grippe besonders häufig beobachtet. Es mag das damit zusammenhängen, daß in der Schwangerschaft ichon an und für sich die Schleimhäute der Lustwege eine Schwellung und Auflockerung erleiden, die eine Insektion begünstigen und sie schwerer geftalten können.

Es ist auch darauf hingewiesen worden, daß begünstigend für die Frühgeburt wohl die heftigen qualenden Hustenstöße wirken können, die ja bei der schweren Luftröhrenentzundung so überaus ftark find.

Dabei sind auch individuelle Unterschiede zu bemerken, indem eine Frau eine Frühgeburt erleidet, wo eine andere, schwerer erkrankte, die Schwangerschaft weiter führt.

Die Kinder bleiben meift bei diesen Früh-geburten nicht am Leben; immerhin konnte man bei ihnen meist keine Beränderungen finden, die auf eine intrauterin durchgemachte Grippe schließen ließen. Auch Influenzabazillen wurden im Blute bei ihnen nicht festgestellt.

Der Verlauf der Geburt ift im Allgemeinen nicht von der Norm verschieden. Immerhin werden stärkere Blutungen in der Nachgeburtsperiode berichtet, weil sich die Gebärmutter rascher erschöpste; serner beobachtete man länger dauernden Blutabgang im Wochenbett. Da die Instuenza die Widerstandskraft des Körpers herabsett, so kommt es auch eher zu Kindbett-fieber und beffen Keime finden einen gunftigen

Nährboben zu ihrer Entwicklung. Das Stillen wird natürlich, wie durch jede schwerere Erkrankung der Mutter, auch durch die Erippe beeinträchtigt, wenn nicht ganz unmöglich gemacht.

Neugeborene verhalten sich gegenüber der Influenza selten so, daß sie besallen werden; die Krankheit tritt auch bei ihnen nicht sehr

heftig auf.

Was nun den Einfluß der Schwangerschaft auf die Grippe betrifft, so gehen da die An-sichten etwas auseinander. Die meisten Autoren nehmen an, daß die Krankheit in der Schwanger= schaft viel schlimmer verläuft, als außerhalb und daß die Patientinnen in viel höherem Prozentsage ums Leben kommen. Von anderer Seite hingegen wird nachgewiesen, daß die Lungenentzundungen und die Todesfälle bei Schwangeren nicht häufiger seien, als bei andern Patienten. Im Publikum kam bei uns im letten Jahre die Ansicht auf, es mußten alle Schwangeren, die an Grippe erkrankten, sterben.

Diese so verschiedenen Ansichten kommen jedenfalls daher, daß eben die Grippe selber nicht überall gleich heftig auftrat und daß gehäufte Todesfälle bei Schwangeren wohl dort bortommen fonnten, wo die Bedingungen für ichwere Komplitationen von Seiten der innern Organe, besonders der Lunge vorlagen, d. h. wo schon an schweren septischen Kneumonien ertrantte Menschen die Infektionsquelle bildeten. Schwere Lungenentzündungen verlaufen ja fo wie so in der Schwangerschaft schwerer, weil die Atmungsbehinderung durch die schwangere Gebarmutter ungunftig in Wirkung tritt.

Das Wochenbett beeinflußt in ungünstiger Weise die Grippe. Schon die Diagnose kann sehr erschwert sein, weil andere Wochenbetts= infektionen in Frage kommen können. Dabei treten gerade im Wochenbett leicht und häufig Komplikationen von Seite der Lungen oder

des Magenbarmkanals auf.

Die Behandlung weicht nicht von der üblichen ab.

Die Malaria ist eine Infektionskrankheit besonders sumpfiger Gegenden. Sie wird hervor-gerusen durch die sogen. Malariaplasmobien, das find kleine Lebewesen, die nicht zu den Bakterien, sondern zu den Protozoen gehören, also zu den Tieren, nicht wie die ersteren zu den Pssanzen.

Uebertragen wird die Malaria durch den Stich gewisser Mückenarten, welche beim Stechen von Kranken aus deren Blute die Keime mit aufsaugen und sie den Gesunden, welche sie zum Zwecke der Blutentnahme stechen, direkt wieder in das Blut übertragen.

Da diese Insekten nicht weit fliegen können und besonders in ziemlich gleicher Bobe bleiben, nämlich in der Rabe von Sumpfen, in beren stagnierendes Waffer sie, wie die meisten Mückenarten, ihre Eier ablegen, so glaubte man in früheren Zeiten, die Malaria, das Sumpssieber, werbe erzeugt burch die Ausdünftungen dieser Sümpse. Man beobachtet, daß man oft nur wenig entfernte Anhöhen zu ersteigen brauchte, um verschont zu bleiben. Heutzutage kann man die Malariaerreger im Blute der Kranken und auch in ben betreffenden Insetten nachweisen.

Die Krankheit selber ist je nach dem Typus verschieden in ihrem Auftreten; im allgemeinen läßt sich sagen, daß sie darin besteht, daß von Zeit zu Zeit, je nach der Form alle 2 bis 3 oder mehr Tage, ein heftiger Fieberanfall den Rranten überfällt, der mit einem Lebensbor= gange ber Erreger zusammenhängt. Geheilt wird die Krankheit dadurch, daß man durch Arzneigaben gerade zur Zeit vor dem erwarteten Fieberanfalle versucht, die dann aus den Dauerformen sich entwickelnden weniger widerstandsfähigen Formen der Protozoen bei ihrem Entstehen abzutöten und dies so lange fortzu= sehen, bis keine Dauersormen, die sich ja so nicht neu bilden konnen, vorhanden find.

Da in der Schweiz die Malaria selten ift, und, wenn fie auftritt, wohl meift in der Fremde erworben wurde, fo werden wir uns hier fürzer faffen tonnen.

Einen Ginfluß auf die Periode scheint man beobachtet zu haben, diese foll sich verspäten,

feltener werden. Defter treten ftartere Blutungen auf und können mit Unterbrechungen um Diefelbe Tagesftunde wiederkehren.

In der Schwangerschaft kann es in den ersten Monaten zu Blutungen kommen und die Schwangerschaft unterbrochen werden, sei es burch Abort oder Frühgeburt.

Eine Beeinfluffung der Geburt hat man faum gesehen. Im Wochenbett kommt es hingegen leicht zu Nachblutungen mit periodischem

Charafter.

Die Kinder von malariakranken Frauen er= scheinen zurückgeblieben; immerhin hat man den Beweis der intrauterinen Uebertragung der Malaria auf das Kind nur in wenigen Fällen einwandfrei erbringen können.

Aus der Praxis

Lette Oftern wurde eine 40-jährige Frau in unserer Gemeinde krank. Zugleich vernahm ich, daß sie in andern Umständen sei. Sie machte Lungen- und Bruftfellentzündung durch. Darnach war sie recht schwach und elend, wie sie war sie recht schwach und elend, wie sie war zum drittenmal schwanger. Mitte April kam hr Mann und fagte, fie erwarte nicht vor Mitte Mai. Gleich andern Tags am Abend kam er wieder und meldete, seine Frau habe heute mittags plöglich viel Blut verloren, er müsse mich doch um Kat fragen. Ich ging selber hin. Die Frau lag im Bett. Das Bluten aus der Scheibe hatte aufgehört. Es sehle ihr jonst nichts und sei ihr ganz wohl, sagte sie. Aber die Füße waren sehr start geschwollen. Bei der innern Untersuchung konnte ich nichts Besonderes sinden, nur wenig blutiger Schleim haftete am Finger. Bei der äußern Untersuchung kond sich richte sehre in verder kanten suchung fand sich rechts oben ein runder harter Teil, der ein Kindskopf sein mußte. Aber fiehe, ein Gleiches fühlte ich auch unten über dem Becken. Die Frau selber äußerte sich ebenfalls dahin, es könnten zwei sein. Ich besprach mich noch am Telephon mit dem Arzt in betreff der Blutung, da ich lettes Jahr Aehnliches erlebt hatte und daher in Sorge war. Dieser sagte, man muffe eben zuwarten, wenn sie keine Wehen habe. Ich empfahl ihr einige Tage Bettruhe und man solle mich sosort rusen, wenn etwas vorsalle. Ich war immer etwas in Angst um die Frau, aber es kam niemand und ich vernahm, daß es ihr ordentlich gehe. Es murbe über Mitte Mai, da sah ich sie wieder einmal. Sie war sehr dick und meinte, sie habe nicht geglaubt, daß es so lange gehe. Endlich am 30. Mai, nachts, wurde ich gerusen und als ich ankam, hatte sie schon ziemlich Wesen und sie ich ankam, hatte sie schon ziemlich Wesen und sie ich ankam, hatte sie schon ziemlich Wesen und sie dan zu pressen. Aeußerlich untersucht, war der Befund gleich wie das erste Wal. Innerlich sand ich den Muttermund handtellergroß offen

und der Kopf war gut zu fühlen. Nach einer Stunde, um ½2 Uhr nachts, hatten wir ein munteres, mittelgroßes Knäb-lein. Es zeigte sich richtig, daß ein zweites Kind vorhanden war und zwar in Beckenend= Bei der innern Untersuchung fühlte ich durch die Blase hindurch etwas Rleines, Knospeliges und etwas höher hinauf einen größern Teil. Es mußte also eine Fußlage sein. Kun überlegte ich, was ich tun sollte. Vor 3—4 überlegte ich, was ich tun sollte. Stunden konnte kein Arzt da sein, bis dahin konnte das Rind geboren fein. Ich beschloß zu warten. Aber nur langsam setzten die Weben ein, die Herztone hörte ich sehr gut, die Blase hielt sich. Als aber eine, zwei Stunden vergingen, wurde mir bange. Doch allmälig kamen die Wehen; endlich, zirka 6 Uhr morgens, wurde etwas in der Schamspalte sichtbar. Es war bie immer noch stehende Blase; ich hütete mich, sie zu sprengen. Erst als sie mitsamt den Füßchen vor der Schamspalte lag, öffnete ich sie, um die Füßchen zu ersassen, denn nun galt es Gile. Ich zog an den Füßchen und bei ber nächsten Webe tam das ganze Kind. Es war blaß-scheintot. Der Bater und ich machten

Wiederbelebungsversuche. Es wurde gehörig mit kaltem Wasser bespript; ber Bater hielt ihm die Aermchen hoch; ich klopfte auf die Hinterbacken. Unsere Bemühungen hatten Erfolg: es fing an zu schreien. Diesmal war es ein Mäd= chen und zwar fetter und größer als sein Bru-Bald darauf konnte ich auch die Nachgeburt herauspreffen und nun war alles gut, fie versor nicht viel Blut. Ich dankte Gott, daß es so gut gegangen war. Das Wochen-bett verlief normal. Die Frau hatte immer guten Appetit und konnte beide Kinder stillen. Sie erholte sich recht gut; das zwillingspaar gedieh prächtig. Zur Zeit sind es herzige, starke Kinder. Die Mutter gibt ihnen immer noch die Brust und dazwischen Kuhmilch und Grieß-

Es war im Mai vorigen Jahres. Da kam ich einmal bei Frau H. verbei. "Bei der Gelegen-heit möchte ich grad bestellen", sagte sie. "Bas, Sie?" meinte ich verwundert. Ich hatte die Frau beim zweiten Kind entbunden. Das erste Mal hatte sie eine schwierige Trombosengeschichte durchgemacht. Seither hinkte sie. Sie ist über-haupt eine recht schwächliche Person. Daher haupt eine recht ichwachliche zerlon. Dayer hatte man es beim zweiten Kinde schon ersorgt. Damals ging aber alles gut. Nun erwartete sie also das dritte Kind. Etwas später fragte mich ihr Mann um Rat, weil sie geschwollene Füße und an einem Fuße eine kleine Wunde habe, die nicht heilen wolle. Ich wies fie an den Arzt. Allein alle Mittel halfen nichts, im im Gegenteil, das Uebel wurde zu Zeiten recht schiaf raubte. Anfangs August holte man nich eines Abends. Sie hatte Wehen. Allein diese ließen nach und ich sonnte wieder heimgehen. Von da an war ihr Befinden viel beffer und sie konnte sich noch etwas erholen vor der Geburt. Es ging noch bis im September, als es endlich Ernft galt. Aber die Wehen fetzten jehr langsam ein und wollten sich nicht zu rechten Presiwehen verstärken. Die Frau wurde von der langen Dauer schwach und nach und nach dünkte es mich, als ob die Herztöne des Rindes schwächer würden. Da ließ ich den Arzt rufen. Derfelbe fand alles normal und verwunderte sich, daß es nicht vorwärts gehen wolle. Er machte eine Einspritzung in einen Oberschenkel. Da gab es ein, zwei Stoße Wehen und ba war das Kind, ein tleiner Knabe, stark scheintot. Den Bemühungen des Arztes gelang es, ihn ins Leben zu rufen, zur großen Freude der Eltern, denn die älteren zwei Rinder waren Es war ein schwaches Kind, gedieh Mädchen. aber gut. Das Wochenbett verlief gut. Frau hatte Appetit und erholte sich rasch. Die geschwollenen Füße gingen ab, nur die Bunde blieb und verursachte ihr oft Schmerzen.

Eine Frau B., 21/2 Stunden von meinem Dorf entfernt wohnend, bestellte mich im Rovember auf Mitte Dezember. Sie war eine junge Erftgebärende. Bald darauf vernahm ich, junge Erstegenarense. Salo darauf vernahm ich, die Betressende habe so merkwirdige Anfälle. Sie sei die dahin recht wohl gewesen. Zest werde sie manchmal plöglich ganz starr, versiere das Bewußtsein oder phantasiere. Oft aber wisse sie, was um sie her vorgehe, könne sich aber nicht rühren. Es wurde ein Arzt geholt. Der sate die Schrumgen gehen num Kerzen gus flagte, die Störungen gehen vom Herzen aus und gab etwas zur Beruhigung. Aber die Anfälle kehrten wieder. Bei seinem zweiten Besuch riet der Arzt, ins Spital zu gehen. Das wurde besolgt. Im Spital kehrten die Anfälle nur etwa zweimal in schwächerem Grade wieder, fonft war die Fran ganz wohl. Die Gebär-nutter senkte sich, die Herzgegend wurde freier und darum blieben die Anfälle aus. Kun wurde die Frau von unstillbarem Heimweh geplagt. Sie hatte ihr Zimmer neben dem Gebärsaal und hörte alles, ein paar Schwäherinnen in ihrer Nachbarschaft trugen auch das ihre bei und nach acht Tagen wollte Frau B. absolut fort. Wieder in ihr abgelegenes Heimatdörschen wollten ihre Angehörigen nicht und so wurde