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: 18 (1920)

Heft: 3

Artikel: Ueber Meläna der Neugeborenen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952127

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

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Erpedition :

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

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

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Jellenberg-Lardy,

Bribatdozent für Geburtshilfe und Gynatologie. Spitaladerftraße Mr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz Mf. 3. - für das Ausland.

Inferate :

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Auftrage entiprechenber Rabatt.

Ueber Melana ber Rengeborenen.

Unter der Bezeichnung "Meläna" versteht man Blutungen aus dem Bereiche der Magenund Darmregion, die sich durch Blutdrechen und blutige Stühle zu erkennen geben. Der Ausdruck wurde ursprünglich für alle Arten solcher Blutabgänge aus Magen und Darm gebraucht; seit man aber infolge besserer pathologich-anatomischer Kenntnisse die Wehrzahl solcher Blutungen als Symptome von gewissen beutlich beswirtengen Errankungen dieser Draane deutlich definierbaren Erkrankungen diefer Organe erkennen gelernt hat, hat sich der Begriff Meläna verengert und wird nur noch für die blutigen Stühle und das Blutbrechen der Neugeborenen benütt. Meläna heißt "schwarze Krankheit", weil das aus dem Darme entleerte Blut meistens eine schwärzliche Farbe aufweist, infolge der Beränderungen, die es auf dem Wege durch den Darmkanal erleidet. Das hindert nicht, daß das Blut in schweren Fällen bei Neugeborenen auch aus dem After rötlich

bei Neugeborenen auch auß dem After rötlich kommen kann, infolge der großen Menge und dem raschen Durchstießen durch den Darm.
Bon der wahren Meläna ist wohl zu untersichiden die falsche Meläna, die zu Stande kommen kann, wenn das Kind, sei es unter der Geburt, sei es von den wunden blutenden Brustwarzen der Mutter, Blut in größerer Menge verschluckt und dann wieder erbricht und, mit dem Kindspech vermischt, von sich gibt. Man hat solches Blutbrechen dei Reusaedveren sofort nach der Geburt bevbachtet. geborenen sofort nach der Geburt beobachtet, wenn bei Anheftung der Nabelschnur in den Eihäuten ein Gefäß zerrissen war und in die Sihöhle blutete; ebenso nach frühzeitiger Abslösung der Plazenta; doch sind dies Ausenahmsfälle.

Auch sein eigenes Blut kann das Kind ver-And sein eigenes dur tunn das Kind derschlucken; z. B. hat man dies beobachtet, nach Zangenentbindung und Schäbelbasisdruch; dann in einem Falle auch bei Nasenbluten eines Neugeborenen, wo das Blut an der hinteren Rachenwand hexablief und nur durch Tamponade gefillt werden fonnte.

Neben diesen Vorkommnissen führen eine Reihe von Allgemeinerkrankungen zu Blutab-gang aus Magen und Darm bei Reugeborenen, In diesen Fällen hat die Blutung ihren Sit im Magen- und Darmfanal selber, und oft ist es schwer, diese Fälle von wahrer Meläna zu unterscheiden. Es kommen in Betracht Syphilis, Allgemeininfektion und die Bluterkrankheit, die Blutungen darfiellt. Doch bei allen diesen Krankheiten finden wir meist noch andere Symptome, die sie von der wahren Meläna unterscheiden.

Die Allgemeininfektionen, die Sepsis, kommen in unserer Zeit der Antischsis glücklicherweise nur selten vor. Bei ihnen kommt es meist neben den Magen- und Darmblutungen noch zu Blutungen aus dem Nabel, Blutungen unter die Haut, die Schleimhäute, die weichen Hirnhäute 2c.

Die Spphilis, die bekanntlich beim Fötus und Neugeborenen besonders die Leber ver= ändert, kann wahrscheinlich auch Blutungen verursachen; doch werden wir auch hier nicht nur Magen= und Darmblutungen finden, son= dern auch Blutaustritte auf den verschiedensten Haut- und Schleimhautgebilden.

Was die Bluterkrankheit betrifft, eine Disposition zu Blutungen, die bei Erwachsenen oft aus geringfügigen Verletzungen eine Todes-ursache werden läßt (diese Disposition wird meist nur durch die Mutter vererbt, befällt aber in der Regel nur männliche Glieder ganz bestimmter Familien), so ist es unwahrschein-lich, daß sie schon in einem so frühen Lebens-alter zu Blutungen Anlaß geben kann; meist zeigt sich diese Krankheit erst im späteren Leben. Immerhin scheinen einzelne Fälle, bei denen in der Familie Bluterkrankheit vorgekommen war, sowie solche, bei denen mehrere Kinder verselben Mutter an Darmblutungen litten, den eine solche Erklärung zuzulassen. Die wahre Meläna nun ist eine von den bisher beschriebenen Fällen wohl zu unter-

deibende Erkrankung.
Der Verlauf der Krankheit ist folgender: Sinen oder einige Tage nach der Geburt bemerkt man, daß das Kind blutigen Stuhl entleert. Oft ist das Blut am Ansang mit dem Kindspech vermischt und deskalb nicht so deutschen der der deutsche der deutsche des deutsche deutsche deutsche des deutsche deutsch deutsche deutsch lich zu sehen; doch bemerkt man meist, daß an den Rändern der schwarzen Entleerung die Unterlage durch weiter in den Stoff gedrungene Unterlage durch weiter in den Stoff gedrungene Füssisseit rötlich gefärdt ist. Dazu kommt, daß das normal grinlich-schwarze Kindspech mehr bräunlich-schwarz aussieht. Dst kommt dann auch Blutbrechen dazu, wie wir erwähnten. Das Kind ist dabei auffällig still, es wird blaß; hie und da scheint ein leises Wimmern auf Schwerzen hinzudeuten; lautes Schreien sehlt meist. Die Menge des ergossenen Blutes kann für den kleinen Körper beträchtlich sein: drei, wier Windeln in einem halben Tage sind nicht vier Windeln in einem halben Tage find nicht ungewöhnlich.

Wenn es der Behandlung nicht gelingt, der Blutung Einhalt zu tun, so geht es mit dem Kinde rasch abwärts und es tritt am zweiten oder dritten Tage der Erkrankung meist der Tod an Verblutung und Schwäche ein.

Bas die häufigkeit der Melana anbetrifft, so kann man aus den meisten Statistiken denfelben Schluß ziehen, daß etwa ein Fall auf taufend Geburten fommt.

Wenn man nun, was bei ber Bosartigfeit ber Erkrankung leider häufig genug möglich ift, die Autopsie eines an Melana zu Grunde gedie Autophie eines an weilang zu Grunde gegangenen Kindes macht, so sinden sich zwei verschiedene Gruppen von Fällen. In der einen Gruppe bemerkt man außer einer schweren Anämie und Blässe der gesamten Körperorgane keinerlei Berletung, aus der die Blutung kommen konnte. Es ist dies zwar dem pathologische anatomisch Geschulten nicht ganz so unerklärstich, wie es wohl einem Laien vorkommen könnte. benn wir wissen, daß Blut auch durch Durchwandern durch die Wand aus den Blutgefäffen austreten kann. Immerhin ift ber Befund ein eigenartiger. *

In der zweiten Gruppe aber finden fich in der Magenwand oder der Wand des Zwölfsfingerdarmes, ja selbst zuweilen in der Speises röhrenwandung runde Geschwürchen, die völlig den runden Magengeschwüren der Erwachsenen gleichen. Diese Geschwürchen haben einen scharfen Rand, gehen in den verschiedenen Schichten der Wandung teraffenförmig in die Tiefe, indem ber Durchmeffer des Geschwüres nach der Tiefe zu abnimmt, und oft findet man auf dem Grunde des Geschwüres ein durch ein Blutgerinnsel verschlossenses Schlagäderchen. Die Geschwürchen tönnen nur geringen Umfang haben; aber sie tönnen auch bis zu einem Durchmesser von 2 cm anwachsen. Ich habe selber in drei aufeinanderfolgenden Fällen Keine Geschwüre im Innösser von der Verlausser Zwölffingerdarm gefunden, deren Durchmesser nur zirka 1—1½ Millimeter betrug.

Woher kommen nun diese Blutungen? Wieso entstehen in einem Falle Geschwüre, in einem anderen nicht? Welche Ursachen können wir überhaupt für die Blutverluste verantwortlich

machen ?

Wir finden in der Literatur eine ganze Reihe von Erklärungsversuchen, die aber meist nicht das Wesen dieser Erkrankung erklären konnen.

Man denkt natürlich bei einer Erkrankung, Man benkt natürlich bei einer Erkrantung, die in den ersten Lebensstunden aufzutreten pslegt (die Weläna zeigt sich selten nach dem vierten Tage, sast nie nach dem zwölsten) in erster Linie daran, daß Vorgänge dei der Geburt selber eine Schuld tragen könnten. In zweiter Linie kommen in Betracht Eigentümslichseiten des Reugeborenen selber und man denkt an erster Stelle an die ungeheure Umsandien der der Stelle an die ungeheure Umsandien des Eines Vorgandlicks des ersten Atende wandlung, die im Augenblicke des ersten Atem-zuges in der Blutzirkulation des Kindes vor

jich geht.
Die Lungen, die bisher nur wenig Blut und keinerlei Luft enthielten, müssen nun plöglich arbeiten: sie dehnen sich aus, die Luft dringt ein und dadurch wird auch ihr Blutbedürfnis ein viel größeres. Deswegen muß das Blut des rechten Herzborhofes, das durch das obale Loch direkt in den linken Borhof strömte, jest infolge Schluß dieses Loches in die rechte Herz-kammer und von da in die Lungenarterien Das aus den Lungenvenen in den linken Borhof zurücktrömende gereinigte sauerstreiche Blut gelangt in die linke Herzkammer und in die große Körperschlagader. Der Bot alseind in die große Körperschlagader. und in die große Körperschlagader. Der Botal-lische Gang, der discher den Ueberschuß des nach den Lungen geführten und von ihnen nicht ausgenommenen Blutes direkt in die Körper-schlagader sließen läßt, hat seine Bedeutung durch die Entwickelung der Lungenarterien ver-loren und schrumpft zu einem bindegewebigen Strange. In ähnlicher Weise schrumpfen auch die Nabelvene, die zum runden Leberbande wird, und die beiden Nabelarterien, die sich als die und die beiden Nabelarterien, die sich als die beiden seitlichen Blasen-Nabelbander erhalten und später nachgewiesen werden können.

Wie wir sehen, geben also eine Reihe von bisherigen Blutgefässen zu Grunde und es wäre nun nicht ganz unmöglich, daß sich in ihrem verengerten Hohlraum mal Blutgerinnsel bilden tonnten, die dann als Emboli weiter berschleppt werden könnten. Anderseits ift es betannt, daß schon bloße Blutstauung in gewissen Körpergebieten genügt, um eine Blutung zu veranlaffen.

Andere Forscher wollen die Ursache der Meläna in Schädigungen finden, die der findliche Schädel bei seinem Durchtritt durch das Becken erleidet. Man hat zur Stüte dieser Unschauung experimentell nachgewiesen, daß Verletzungen bestimmter Hirtstellen beim Kaninchen Blutaustritte im Magendarmkanal bewirken konnen. Aber in einer größeren Anzahl der Fälle fand man bei der Autopsie der an Melana verstor= benen Rinder feinerlei Sirnverletjungen; und sehr oft tritt Meläna gerade bei Kindern, die leicht und ohne Eingriff geboren worden sind, aus. Auch Asphyrie ist keineswegs eine nötige Borbedingung für das Auftreten von Melana, weshalb auch die Blutungen nicht einfach als

Stauungsblutungen aufgesaßt werden können. Wieder andere Autoren glauben, daß ein Blutgerinnsel von der Nabelarterie aus, wo es sich beim Unterbinden des Nabels bilden murbe, verschleppt werde, sei es auf dem Wege durch das Herz und den arteriellen Blutstrom, sei es retrograd, durch die Benen. Beide Ansichten erscheinen aber gekünstelt, wein man den weiten Weg betrachtet, den ein solches Gerinnsel nehmen mußte, um dann gerade in den kleinen Gefässen der Magen- und Darmwand sigen zu bleiben, und diese zu verstopfen. Nach der Theorie sollte dann die schlecht ernährte Magenoder Darmwand im Bereiche dieses Gerinnsels durch die Verdauungsfäfte angeät werden und das Geschwür auf diese Weise entstehen. Man tann aber ungezwungener der Meinung fein, daß das Gerinnsel eher eine Folge der Geschwürdildung ist und daß es vielleicht eher einen Heilungsanfang darstellt, indem es das blutende Gesäß verstopft.

Einige Autoren haben auch die Melana als eine Insektionskrankheit gedeutet und bei Autopsien aus dem Blute Batterien gezüchtet; dem ift aber entgegenzuhalten, daß es sich eben in diesen Fällen wohl dann um eine falsche Me= läna gehandelt haben dürfte, also eine Infek-tion, die neben anderen Schädigungen auch zu Blutabgängen führte.

Immerhin fann man auch erwidern, daß eben bei der Melana in tötlich verlaufenen Fällen noch nicht so viele genaue Untersuchungen mit bakteriologischer Prüfung vorliegen, daß über diese Frage schon ein endgültiges Urteil gefällt werden könnte. Bemerkenswert ist in dieser Beziehung folgender Fall, den wir selbst zu beobachten Gelegenheit hatten.

Eine Schwangere in ben beften Jahren, die schon drei Kinder hatte, wird in dem 6. bis 7. Monat von Masern befallen. Die Krankheit ging gut vorüber, ohne daß die Schwangerschaft darunter gelitten hätte. Die Geburt erfolgte am normalen Termin ganz glatt, kurzdauernd, ohne den geringften Eingriff. Die Placenta ging auf eine nach der Geburt bes Rin= des gemachte Pituglandoleinsprizung spontan und vollständig ab. Schon am nächsten Tage fing das, bei der Geburt reife und fraftige Kind, an, Blut durch Erbrechen und besonders durch den Darm zu verlieren. Alle angewandten Mittel blieben ohne Erfolg, und am vierten Tage starb das Kind an Verblutung. Die Mutter aber, die schon zirka 8—10 Wochen von ihren Masern geheilt war, erkrankte am fünsten Tage bes Wochenbettes an einer Insektionsfrankheit, die nicht alle Symtome von Scharlach aufwies; aber boch für einen folchen gehalten werden mußte, weil die Erscheinungen am besten bamit übereinstimmten. Es kann nun hier die Möglichkeit nicht geleugnet werden, daß in diesem Falle eben die bei der Mutter latente, d. h.

noch nicht ausgebrochene Krankheit einen Zusammenhang mit der Melana bes Kindes gehabt haben könnte; vielleicht auch die früheren Mafern.

Die Behandlung muß sich, so lange die Ursache nicht bekannt und nicht zu bekämpsen ist, darauf beschränken, das hauptsächlichste Symptom, die Blutung zu vermindern und zum Aufhören zu bringen. Man wird blutstillende Mittel anwenden und da hat sich seite einer Reihe von Jahren die Eelatine, in Injektionen und durch Klistier verabreicht, am besten bewährt. Daneben werden in neuerer Zeit auch andere Mittel benütt, die eine folche blutstillende Wirkung haben können. Man gibt in erster Linie eine Insektion von 10% Gelatine unter die Kückenhaut und dann stündlich 10 ccm berfelben Lösung in den Maftbarm. Daneben muß das Kind warm gehalten und am besten mit Muttermilch genährt werden. Oft ist diese Behandlung von raschem Ersolge be-gleitet; in ganz schweren Fällen, wie der oben erwähnte, lassen alle Mittel im Stich. Kinder, die viel Blut verloren haben, zeigen auch, wenn sie davon kommen, meist noch lange Zeichen von Blutarmut und Schwäche und entwickeln fich am Anfang langsamer als andere.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Wir machen Neueintretende in den Schweiz. Hebammenverein darauf aufmerkfam, daß sie saut Statuten verpslichtet sind, zugleich einer Sestion beizutreten, d. h. wenn ihnen hiezu eine Wöglichseit geboten ist; dies fällt heutzutage nicht allzu schwer, da nunmehr in den meisten Kantonen eine Lokalsektion besteht.

Die Glarnerinnen feben fich auch vor die

Die Glarnerinnen sehen sich auch vor die Notwendigkeit gestellt, eine Sektion zu gründen und sich dem Schweiz. Hebaummenverein anzuschließen. Am 1. März hat bereits die konstituerende Verlammlung stattgesunden.
In Andetracht der verschiedenen Sektionen, die in letzter Zeit dem Schweiz. Hebaummenverein beigetreten sind und die Mitglieder zu berzeichnen haben, welche zu alt sind, um in die Krankenkasse ausgenommen werden zu können, deshalb als außerordentliche Mitglieder ausgenommen werden zu können. aufgenommen werden muffen, haben wir beschlossen, dieselben von nun an als solche in der

Beitung auch zu publizieren. Die Delegierten- und Generalversammlung ist nun besinitiv auf Freitag den 4. und Samstag den 5. Juni seftgesetzt worden. Zur Abwechsstung also einmal am Ende der Woche und zwar aus dem Grunde, weil kurz vor diesem Termin der bernische Große Kat noch eine Seffion abhalt und uns die geeigneten Lokali= täten daher nicht zur Verfügung stehen würden. Wir bitten nochmals, uns allfällige Anträge

bis Ende März zustellen zu wollen. Mit tollegialen Grüßen

Für den Bentralborftanb:

Die Prafidentin: Die Sekretärin: Marie Benger. Anna Baumgartner. Rirchenfeldftraße 50, Bern.

Krankenkasse.

Erfrantte Mitglieder:

Mme. Lucie Sangrouler, La Sarraz (Waadt). Fr. Michel, Cordaft (Freiburg).

Fr. Hürsch, Zürich. Fr. Merz, Beinwil (Aargau).

Fr. Sieger, Zürich.

Fr. Bollinger, Frauenfeld, z. Z. Kantonsspital St. Gallen.

Fr. Gaßer-Bärtschi, Rüegsau (Bern). Frl. Zbinden, Burgiftein (Bern).

Fr. Haas, Basel. Fr. Emma Gold Emma Goldinger, Pratteln (Bafelland).

Mle. Tilli, Cour f. Laufanne. Frl. Emma Hoch, Lieftal (Bafelland). Fr. Müller, Ballbach (Aargau). Fr. Mooser, Schlieren (Zürich). Fr. Wuest, Brittnau (Aargau). Fr. Pauli, Pratteln (Baselland). Münger, Bern. Mme Cuony-Meistre, Granges-Marnand. Fr. Wiederkehr, Dietikon (Zürich).

Ryburz, Ober-Entfelden (Aargau). Soltermann, Gümligen (Bern). Sugi, Oberwil b. Büren (Bern).

Fr. Neuwiler, Zürich.

Mme Maillard, Morges. Fr. Aceret, Obernemform (Thurgau).

Fr. Aurz, Worb (Bern). Fr. Benz, Neuenhof (Aargau).

Mine Yerfin, Rougemont. Fr. Bigler, Worb (Bern). Fr. Frider, Oberhof (Aargan). Fr. Etrübi, Obernzwil (St. Gallen).

Fr. Strick, Bokingen (Aargau). Fr. Hürsch, Zosingen (Aargau). Fr. Hünner, Zallwil (Solothurn). Fr. Spaar, Arlesheim b. Basel. Fr. Syster-Serger, Bürglen (Uri).

Schefer, Speicher (Appenzell). Behrle, St. Gallen.

Gmünder, Guntershaufen (Thurgau). Brunn, Schüpfheim (Luzern).

Fr. Grunn, Schupppenn (Luzern).
Fr. Sollberger, Bern.
Fr. Scheffold, Schaffhaufen.
Fr. Welte, Zürich.
Fr. Heize Eraf, Teufen (Appenzell).
Frl. Feuz, Lauterbrunnen, z. Z. St. Gallen.
Fr. Häuptli, Biberstein (Aargan).
Frl. Müller, Hächlingen (Schaffhausen).

Gintritte:

98 Frl. Rosy Grädel, Aeschi (Solothurn), 10. Februar 1920.

Frl. Esja Rekli, Maienfeld (Graubünden), 10. Februar 1920.

23 Mme Marie Stumy, Marly (Freiburg), 11. Februar 1920.

Frl. Marie Brügger, Rechthalten (Freibg.). 11. Februar 1920. Fr. Marie Kaifer-Brun, Luzern, Zürcher-

straße 4, 14. Februar 1920. 282 Fr. Klara Stauffer, Thun.

18. Februar 1920.

Frl. Anna Curan, Tomil's (Graubünden), 20. Februar 1920.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krantentaffentommiffion in Winterthur: Frau Birth, Prafibentin. Frl. Emma Lirchhofer, Kaffiererin. Frau Roja Manz, Attuarin.

Außerordentliche Mitglieder: Frau Marie Eyer, Altdorf. Frl. Amantia Wipfli, Erstfelb. Frl. Wilhelmina Willer, Bürglen. Frl. Wolalina Baumann, Gurtnellen. Fran Selena Zurfluh, Attinghausen. Fran Louise Gister, Schattbors. Fran Barbara Müller, Spiringen. Fran Marie Shilter, Jenthal. Frl. **Elijabeth Infanger,** Fjenthal. Frau **Marie Muheim,** Flüelen.

Codesanzetgen.

Am 6. November verstarb nach langem Kran-tenlager, im 57. Altersjahre

Fr. Rauger in Millheim. Ebenso am 7. Februar, am 13. Tag nach ber Entbindung, im Alter von 30 Jahren

Mme Genier-Deffanx, Qucens. Und an der Grippe

Fr. Soin-Kailer in Raiften (Margau). Wir empfehlen die lieben Verftorbenen Ihrem treuen Andenken.

Die Rrantenfaffefommiffion.