

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	41 (1943)
<b>Heft:</b>	2
<b>Artikel:</b>	Ueber den Einfluss von Allgemeinerkrankungen auf die Schwangerschaft und umgekehrt
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-951805">https://doi.org/10.5169/seals-951805</a>

### 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:** 23.01.2026

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

# Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Bühl & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag

Waghausgasse 7, Bern,  
wohl auch Abonnements- und Inserats-Aufträge zu richten sind.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,  
Spitalstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil  
Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Ostermundigen.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 4. — für die Schweiz  
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Über den Einfluß von Allgemeinerkrankungen auf die Schwangerschaft und umgekehrt. — **Schweiz. Hebammenverein:** Centralvorstand. — Neu-Eintritte. — Präidentinnen-Konferenz. — **Krankenfälle:** Krankmeldungen. — Angemeldete Hebammen — Todesanzeige. — Vereinsnachrichten; Sektionen Aargau, Baselstadt, Tessin, Thurgau, Unterwalden, Zürich. — Wiederholungskurs im Frauenstipal Chur. — Abschied. — hab acht auf mich! — Anzeigen.

## Über den Einfluß von Allgemeinerkrankungen auf die Schwangerschaft und umgekehrt.

In der Schwangerschaft können Störungen auftreten durch Allgemeinerkrankungen, wie ohne Schwangerschaft, nur ist ihr Verlauf durch das Bestehen der Schwangerschaft meist ernster Natur.

In erster Linie kommen hier die fiebervorhaften Krankheiten in Betracht, also die Infektionskrankheiten im engeren Sinne. Bei diesen, z. B. bei Typhus oder Scharlach oder Pocken, ist einerseits der Verlauf in der Schwangerschaft ein besonders schwerer, andererseits aber ist durch sie auch die Schwangerschaft gefährdet. So kann es durch Eindringen der Giftstoffe der Bakterien zum Fruchttod kommen, worauf dann die Fehlgeburt eintritt, und bei dieser können dann besonders schwere Blutungen nach der Geburt vorkommen. Besonders gefährlich sind die Pocken oder schwarzen Blattern; wenn eine Epidemie dieser Krankheit besteht, müssen alle Schwangeren sofort wieder geimpft werden. Man hat beobachtet, daß das Pockengift auf die Frucht übergehen kann; bei günstig und ohne Unterbrechung der Schwangerschaft verlaufenden Fällen wurden auch schon Kinder mit baren Pockennarben zur Welt geboren.

Auch die Grippe, die ja, wie wir alle wissen, vor nicht so langer Zeit als weit verbreitete Epidemie ganz Europa, ja die ganze Welt durchzog, ist sehr gefährlich für die Schwangerschaft. Hier kommt es leicht zur Fehlgeburt, und da der Grippe oft eine Lungenentzündung sich anschließt, so ist auch die Schwangerschaft, besonders in den späteren Monaten, schwer gefährdet. Ebenso bei der gewöhnlichen Lungenentzündung; denn in der Schwangerschaft ist ja die Lunge und das Herz schon so belastet; eine kranke Lunge leidet noch mehr darunter, und das Herz, das mit der Lunge in enger Wechselbeziehung steht, ebenso; es erschlägt dann leicht, und der Tod tritt durch Herzlärmung ein.

Eine andere infektiöse Krankheit, die in der Schwangerschaft besondere Gefahren hat, ist die Angina, die Entzündung der Halsmandeln. Bei dieser Infektion liegt die Gefahr (auch außerhalb der Schwangerschaft) in der Möglichkeit, daß die Streptokokken, die gewöhnlich die Erreger sind, durch die Blutbahnen in den Körper eindringen, wobei dann verschiedene Nachkrankheiten die Folge sind, wie Nierenentzündung, Gelenkrheumatismus, Herzinnentzündung; alles Erkrankungen, die oft zum Tode führen oder doch langes Siechtum zur Folge haben können. Um so gefährlicher sind diese Zustände in der Schwangerschaft, und auch die in dieser Zeit so leicht infizierbaren Unterleibssorgane

werden häufig mit ergreifen, so daß sich Fehl- oder Frühgeburt und ein Wochenbettfieber einstellen können.

Ebenso kann eine Erkrankung an Scharlach in der späteren Schwangerschaft oder unter der Geburt sehr schwere Folgen haben. Das Kind stirbt leicht ab und die Mutter ist ähnlichen Gefahren ausgesetzt wie bei Angina.

Von chronischen Krankheiten, die für die Schwangere gefährlich sein können, finden wir zunächst die Tuberkulose. Besonders die Lungen-tuberkulose gehört hierher. Zwar ist es möglich, daß bei Tuberkulosekranken, die sich in einem vorgeschrittenen Stadium der Krankheit befinden, die Periode ausbleibt aus bloßer Schwäche und Angegriffenheit, ohne daß eine Schwangerschaft besteht. Dies erlebte ich einst bei einer Frau, die bald nachher starb: als die Periode ausblieb, wurde ich gerufen, weil die verzweifelten Angehörigen glaubten, jetzt sei noch eine Schwangerschaft eingetreten. Ich konnte sie in dieser Hinsicht zwar beruhigen; aber die Frau war fast in den letzten Tagen. In anderen Fällen kann durch die Geburt eine Aussaat der Tuberkulose über den ganzen Körper oder die ganze Lunge stattfinden. In einem solchen Falle, den ich beobachten konnte, war die Patientin vor der Entbindung in einem leidlichen Zustande; nach der Geburt trat hohes Fieber auf, und auf der Lunge hörte man überall ein Rasselgeräusch. Sie starb nach einigen Tagen, und die Autopsie zeigte die ganze Lunge überfüllt mit frischen, kleinen Tuberkeln. Ein andermal wurde ich eilig von einer Hebammme gerufen: zu einer Frau, die blute. Ich begab mich hin und fand in dem Zimmer die Frau tot am Boden liegend, noch unentbunden und um den Mund und am Boden etwas Blut. Die Hebammme erzählte, die Frau habe Wehen gehabt, sei plötzlich aufgesprungen unter Bluthusten und dann tot zu Boden gefallen. Die Sektion zeigte, daß unter den Wehen eine von der Tuberkulose angegriffene Stelle der Lunge in ein größeres Blutgefäß durchgebrochen war; der nächste Atemzug hatte dann zu einer Neuberschwemmung der Lunge mit Blut geführt, und so war die Frau in ganz kurzer Zeit erstickt an ihrem eigenen Blute.

So kann also die Tuberkulose in mannigfaltiger Weise schädlich wirken.

Eine andere Art von Erkrankung sind die Herzfehler. Ein Herzfehler besteht meist in den Nebenresten von Entzündungen des Herzmittelpunktes; dadurch werden an den Herzklappen Geschwüre gebildet. Bei der Heilung gibt es dann Verwachsungen der geschwürigen Stellen, und

dadurch werden die Klappensegel teils verkürzt, teils starr gemacht. Dann können die Klappen nicht mehr völlig schließen und oft auch sich nicht mehr völlig öffnen. Das Herz arbeitet also weniger gut und kann die größeren Widerstände nur überwinden, wenn eine verstärkte Muskelkraft des Herzmuskels es dazu befähigt. Ist dies der Fall, so sagt man: der Herzmuskel kompensiert den Klappensfehler. Wenn aber eine Schwangerschaft eintritt, so muß das Herz mehr Arbeit leisten als vorher, und da kann dann die Kompensation ungenügend werden. Nicht immer geschieht dies; aber die Gefahr ist doch meist da. Das Erlahmen der Herzkräft zeigt sich in Atemnot, blauem Gesicht, im Auftreten von Wassergeschwulst an Beinen und Leib, besonders auch an den äußeren Geschlechtsstellen; auch in der Bauchhöhle kann sich Flüssigkeit anaccumulieren: das ist die sogenannte Herzwassersucht. Bei der Geburt, wenn durch die Wehentätigkeit höhere Anforderungen an die Herzkräft gestellt werden, erschlägt diese dann oft. Aber dies kann auch schon vorher, am Ende der Schwangerschaft, der Fall sein. Einen besonders eindrucksvollen Fall dieser Art erlebte ich als Assistent im Frauenstipal. Eine Schwangere war in der Sprechstunde untersucht worden: sie hatte einen schweren Herzfehler; sie wurde ins Spital aufgenommen. Am Abend rief man mich eilig: die Frau war plötzlich an Herzlärmung gestorben. Wie ich sie anfühlte, bemerkte ich, daß in der Gebärmutter das Kind heftige Bewegungen machte. Rasch wurde ein Messer geholt und der Bauch und der Uterus geöffnet und das Kind scheintot herausgenommen. Es konnte wieder belebt werden. Aber man hatte später Mühe, den Vater zu bewegen, das Kind zu sich zu nehmen.

Bei Nierenentzündungen, die außerhalb der Schwangerschaft schon existieren, ist eine Befruchtung höchst ungewünscht. Wenn schon bei gesunden Nieren oft die Belastung durch die kindlichen Stoffwechselprodukte eine zu starke ist, so daß die Niere nicht mehr ihrer Aufgabe nachkommen kann, so ist dies bei kranken Nieren umso mehr der Fall. Oft stirbt die Frucht ab, und es kommt zur Fehl- oder Frühgeburt; in anderen Fällen löst sich der Fruchtwuchs am normalen Sitz frühzeitig ab, und es blutet dahinter, so daß ein sehr schweres Krankheitsbild in ganz kurzer Zeit entstehen kann. Auch hier kommt es zu Wassergeschwulst der Beine, Arme, Geschlechtsstellen und hauptsächlich auch des Gesichtes um die Augen herum. Diese Zeichen machen auf die Erkrankung der Nieren aufmerksam. Dabei ist der Urin dunkelbraun und enthält viel Eiweiß, so daß er beim Erhitzen oft fast ganz gerinnt. Das Kind ist oft schon frühzeitig verloren; doch kann man oft hier überraschende Sachen erleben. In einem solchen

Falle von frühzeitiger Placentalösung fand ich bei der raschen Entbindung durch Kaiser-  
schnitt (wie es hier oft nötig wird) den Fruchtkuchen bei einer achtmonatigen Schwangerschaft zu etwa  $\frac{3}{5}$  abgelöst, und doch lebte das Kind noch und blieb auch am Leben.

Auch der Kropf kann in der Schwangerschaft gegen das Ende zu plötzlich ganz schwere Erscheinungen machen. Es gibt eine Art des Kropfes, bei der ein Knoten tief hinter dem Brustbein in der Brusthöhle steckt. Da sich die Schilddrüse während der Schwangerschaft vergrößert, geschieht dies oft in noch stärkerem Maße bei Kropfbildung. In einem Falle beobachtete ich bei einer Schwangeren, daß sie plötzlich nicht mehr atmen konnte; sie fiel zurück und verlor das Bewußtsein; das Herz aber schlug noch: sie war am Ersticken durch einen solchen Kropfknoten, der tiefer in die Brusthöhle getreten war. Durch einen raschen Schnitt mit dem Messer wurde die Haut durchtrennt, der Kropf mit zwei Fingern aus der Tiefe herausgeholt und die Frau durch künstliche Atmung wieder belebt. Dann wurde in Ruhe der Kropf ganz entfernt. Vierzehn Tage später gebaß die Frau Zwillinge. Wenige Zeit nachher passierte dasselbe noch einmal bei einer anderen Schwangeren.

Bei der Syphilis ist die Regel, daß bei bestehender Krankheit, wenn Schwangerschaft eintritt, diese meist schon früh durch Fehlgeburt unterbrochen wird. Die Erreger der Syphilis machen oft auch das Kind krank und bringen es zum Absterben. Spätere Schwangerschaften geben meist etwas weiter; denn unterdessen schwächt sich die Krankheit ab, und dann kann es zu ausgetragenen Schwangerschaften mit lebendem Kind kommen; doch ist dieses dann meist auch schon von Geburt an syphilitisch.

Wenn allerdings die Krankheit richtig und mit Ausdauer behandelt wird, so können diese Folgen oft verhindert werden.

Dies führt uns zu der Frage, ob Krankheitserreger durch die normale Plazenta hindurch die Frucht krankmachen können. Gelöste Stoffe gehen bekanntlich durch die Plazenta auf die Frucht über, sonst könnte diese ja nicht ernährt und mit Sauerstoff versorgt werden. Bakterien werden aber meist nicht durchgelassen; aber sie können die Plazenta krank machen, und dann kann die Frucht von dieser kranken Plazenta aus erkranken. Bei Tuberkulose hat man solche des Fruchtkuchens gefunden; bei Syphilis ist regelmäßig der Fruchtkuchen verändert. Wenn Verdacht auf diese Krankheit bei einer Fehlgeburt besteht, soll man immer die ausgestoßene Frucht und den Fruchtkuchen einem pathologischen Institut übergeben, das dann die Diagnose stellt, so daß die Frau wirksam behandelt werden kann.

Wenn bei frischer Syphilis an den äußeren Geschlechtsstilen sogenannte Feigwarzen vorhanden sind, so ist es für Hebammme und Arzt

gefährlich, weil sie dadurch angesteckt werden können. Hier darf man nur mit Gummihandschuhen arbeiten; jede innere Untersuchung, die nicht unbedingt nötig ist, soll man vermeiden. Die Gummihandschuhe müssen nachher genügend lang ausgekocht werden und der Geburshelfer muß sich mit Sublimat energisch desinfizieren.

Über die Gonorrhöe wollen wir hier nicht weiter reden; doch muß gesagt werden, daß auch hier eine Infektionsgefahr für die Hebammme oder den Arzt besteht; denn es ist schon öfters vorgekommen, daß bei der Besichtigung der äußeren Geschlechtsstiele Trippereiter in das Auge des Untersuchers gespritzt wurde, was eine ebenso ernste Augenerkrankung zur Folge hat wie bei den Neugeborenen.

## Schweiz. Hebammenverein

### Zentralvorstand.

Schon wieder muß mit den Vorarbeiten für die Delegiertenversammlung begonnen werden, welche dieses Jahr in Solothurn stattfinden wird, voraussichtlich wieder im Monat Juni. Die Sektionsvorstände werden hiemit gebeten, allfällige Anträge bis spätestens Ende März an die Zentralpräsidentin einzusenden. Anträge, welche nach Ende März eintreffen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

### Mahnung.

**Von verschiedenen Sektionen fehlen noch immer die Mitgliederlisten. Die Präsidentinnen der betreffenden Sektionen werden nochmals gebeten, die Mitgliederlisten möglichst bald unserer Präsidentin einzusenden.**

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
Frau Lombardi.	J. Flückiger.
Reichenbachstr. 64, Bern	Uettligen (Bern)
Tel. 29177	Tel. 77160

### Neu-Eintritte:

#### Sektion Bern:

Nr. 65a Frl. Mina Kröpfl, Riedern, Einigen bei Spiez.

#### Sektion Glarus:

Nr. 3a Schwester Maria Weder, Kantonsspital Glarus.

#### Sektion Zürich:

Nr. 43a Schwester Viktoria Gerber, Krankenanstalt Pfäffikon.

#### Sektion Oberwallis:

Nr. 67a Frau Marie Fn-Albon-Pfannmutter, Eggerberg, Wallis.

**Sektion Aargau:**  
Nr. 36a Frl. Margrit Wiedmer, Reichstraße 43,  
Wettingen, Kanton Aargau.

Wir heißen Sie herzlich willkommen!  
Der Zentralvorstand.

### Präsidentinnen-Konferenz.

An die Sektions-Präsidentinnen!

Aus Mitgliederkreisen ist die Anregung gemacht worden, die Jahresbeiträge für den Schweizerischen Hebammenverein fünfziglich durch die Sektionen einzufordern zu lassen.

Der Zentralvorstand beabsichtigt, diese Anregung als Antrag zu handen der diesjährigen Delegierten-Versammlung zu berücksichtigen. Die Neuerung ist jedoch für Zentralvorstand und Sektionen derart wichtig und in ihren Auswirkungen so weitreichend, daß es sich in unseres Erachtens empfehlen würde, sie vorerst in einer Präsidentinnen-Konferenz gründlich durchzuberaten.

Bei dieser Gelegenheit könnten auch allfällige weitere Anträge der Sektionen vorbesprochen und andere, unsrer Verein interessierende Fragen behandelt werden.

Wir sind im übrigen der Ansicht, daß die persönlichen Beziehungen, die an einer solchen Zusammenkunft mit den Sektions-Präsidentinnen angeknüpft und gepflegt werden können, von großem Nutzen für eine zielstrebig Arbeit des Zentralvorstandes sind.

Bevor wir nun den Bechluß fassen, die Konferenz einzuberufen, laden wir Sie ein, folgende Fragen bis spätestens 28. Februar 1943 zu beantworten:

1. Sind Sie mit der Einberufung einer Präsidentinnen-Konferenz grundsätzlich einverstanden?
2. Haben Sie weitere Anträge zuhanden der Delegierten-Versammlung zur Diskussion zu stellen?
3. Wünschen Sie andere Fragen an der Präsidentinnen-Konferenz zu besprechen? Wenn ja, welche?

Die vorliegende Umfrage gilt als erste Publikation im Sinne von § 25 der Statuten. Die Konferenz ist für Ende März in Bern in Aussicht genommen. Der endgültige Bechluß ob die Konferenz abgehalten werden kann oder nicht, wird in der März-Nummer der „Schweizer Hebammme“ erscheinen.

Wir bitten um genaue Einhaltung der zur Beantwortung unserer Fragen angesetzten Frist.

### Krankenkasse.

#### Krankmeldungen:

Mlle. Pittier, Lausanne  
Frau Schneeberger, Birsfelden  
Frau Küenzli, Schwabbrunn  
Frau Flury, Matendorf  
Frau Antiker, Wabern  
Frau Meier-Zili, Zürich  
Frau Häni-Segger, Zürich  
Frau Bürgi, Biel  
Frau Egli-Meier, Zürich  
Frau Haas, Urdigenwil  
Mme. Pittet, Villars-le-Terroir  
Frl. Schwarz, Schlieren  
Frl. M. Schneider, Langnau  
Frau Kässer-Rhy, Bern  
Frau Küffer, Gerolfingen  
Frau Fidler, Elsikon  
Frau Caduff, Klins  
Frl. Flückiger, Uettligen  
Frau Reichert, Zofingen  
Frl. C. Walliser, Küsnacht  
Frau Kleplig, Basel  
Frau Ruchti, Seedorf  
Mme. Coderay, Lutry  
Frau Bodmer, Erlinsbach  
Frl. Schwyder, Bratsch



Stillende Mütter sorgen  
rechtzeitig für den Neu-  
aufbau ihrer Kräfte mit

cacaofer

In jeder Apotheke Fr. 7.50 (1000 Gr.)

Nadolny Laboratorium, Aktien-Gesellschaft, Basel

K 6561 B