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: 41 (1943)

Heft: 2

Artikel: Ueber den Einfluss von Allgemeinerkrankungen auf die Schwangerschaft und umgekehrt

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951805

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: 17.08.2025

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

Bern, 15. Februar 1943. № 2 Einundvierzigster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:
Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstraße Nr. 52, Bern.
Für den allgemeinen Teil
Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermundigen.

Abonnements:
Jahres-Abonnements 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. Ueber den Einfluß von Allgemeinerkrankungen auf die Schwangerschaft und umgekehrt. — **Schweiz. Hebammenverein**: Zentralvorstand. — Neu-Eintritte. — Präsidentinnen-Konferenz — **Krankenkasse**: Krankmeldungen — Angemeldete Wöchnerinnen — Todesanzeige. — **Vereinsnachrichten**: Sektionen Aargau, Baselstadt, Baselland, Bern, Freiburg, Glarus, Rheintal, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Solothurn, Thurgau, Unterwalden, Zürich. — Wiederholungskurs im Frauenspital Chur — Abschied. — Hab acht auf mich! — Anzeigen.

Ueber 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 ernsterer Natur.

In erster Linie kommen hier die fieberhaften 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, anderseits 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 verlaufenen Fällen wurden auch schon Kinder mit deutlich sichtbaren 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 Schwangere, 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 erlahmt dann leicht, und der Tod tritt durch Herzlähmung 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 Blutbahn in den Körper eindringen, wobei dann verschiedene Nachkrankheiten die Folge sind, wie Nierenentzündung, Gelenkrheumatismus, Herzinnenentzündung; 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 Unterleibsorgane werden häufig mit ergriffen, so daß sich Fehl- oder Frühgeburt und ein Wochenbettsfieber 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 Lungentuberkulose 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 Zügen. 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 übersät mit frischen, kleinen Tuberkelknötchen. Ein andermal wurde ich eilig von einer Hebamme 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 Hebamme 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 angefressene Stelle der Lunge in ein größeres Blutgefäß durchgebrochen war; der nächste Atemzug hatte dann zu einer Ueberschwemmung 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 Ueberresten von Entzündungen des Herzinneren; 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 Klappenfehler. 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 Herzkraft zeigt sich in Atemnot, blauem Gesicht, im Auftreten von Wassergeschwulst an Beinen und Leib, besonders auch an den äußeren Geschlechtsteilen; auch in der Bauchhöhle kann sich Flüssigkeit ansammeln: das ist die sogenannte Herzwassersucht. Bei der Geburt, wenn durch die Wehentätigkeit höhere Anforderungen an die Herzkraft gestellt werden, erlahmt 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 Frauenspital. 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 Herzlähmung gestorben. Wie ich sie ansah, 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 unerwünscht. 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 umsomehr der Fall. Oft stirbt die Frucht ab, und es kommt zur Fehl- oder Frühgeburt; in anderen Fällen löst sich der Fruchtkuchen am normalen Sitze 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, Geschlechtsteile 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 Placentarlösung fand ich bei der raschen Entbindung durch Kaiserschnitt (wie es hier oft nötig wird) den Fruchtkuchen bei einer achtmonatigen Schwangerschaft zu etwa 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 tiefen 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 gebar 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 gehen meist etwas weiter; denn unterdessen schwächt sich die Krankheit ab, und dann kann es zu ausgetragenen Schwangerschaften mit lebendem Kinde 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 versehen 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 Geschlechtsteilen sogenannte Feigwarzen vorhanden sind, so ist es für Hebamme 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 Geburtshelfer muß sich mit Sublimat energisch desinfizieren.

Ueber die Gonorrhö wollen wir hier nicht weiter reden; doch muß gesagt werden, daß auch hier eine Infektionsgefahr für die Hebamme oder den Arzt besteht; denn es ist schon öfters vorgekommen, daß bei der Besichtigung der äußeren Geschlechtsteile 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: Frau Lombardi. Reichenbachstr. 64, Bern Tel. 2 91 77

Die Sekretärin: J. Flückiger. Uettligen (Bern) Tel. 7 71 60

Neu-Eintritte:

Sektion Bern:

Nr. 65a Frl. Mina Kröpfli, 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 In-Albon-Pfammatter, Eggerberg, Wallis.

Sektion Aargau:

Nr. 36a Frl. Margrit Wiedmer, Aeschstraße 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 künftighin durch die Sektionen einkassieren zu lassen.

Der Zentralvorstand beabsichtigt, diese Anregung als Antrag zuhanden 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 unseres Erachtens empfehlen würde, sie vorerst in einer Präsidentinnen-Konferenz gründlich durchzuberaten.

Bei dieser Gelegenheit könnten auch allfällig weitere Anträge der Sektionen vorbesprochen und andere, unsern 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 zielstrebige Arbeit des Zentralvorstandes sind.

Bevor wir nun den Beschluß 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 Beschluß, ob die Konferenz abgehalten werden kann oder nicht, wird in der März-Nummer der „Schweizer Hebamme" erscheinen.

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

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Mlle. Pittier, Lausanne
Frau Schneeberger, Birsfelden
Frau Küenzli, Schwellbrunn
Frau Flury, Matzendorf
Frau Anliker, Wabern
Frau Meier-Illi, Zürich
Frau Hämisegger, Zürich
Frau Bürgi, Biel
Frau Egli-Meier, Zürich
Frau Haas, Udligenswil
Mme. Pittet, Villars-le-Terroir
Frl. Schwarz, Schliern
Frl. M. Schneider, Langnau
Frau Kasser-Rytz, Bern
Frau Küffer, Gerolfingen
Frau Fischer, Ellikon
Frau Caduff, Flims
Frl. Flückiger, Uettligen
Frau Reichert, Zofingen
Frl. E. Walliser, Küsnacht
Frau Kleyling, Basel
Frau Ruchti, Seedorf
Mme. Coderay, Lutry
Frau Bodmer, Erlinsbach
Frl. Schnyder, Bratsch