

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: 65 (1967)

Heft: 8

Artikel: Die Bedeutung der ärztlichen Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft

Autor: Blum, K.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951626>

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: 13.12.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Bern, 1. August 1967 Monatsschrift 65. Jahrgang

8

Verantwortliche Redaktion: für den wissenschaftlichen Teil: Prof. Dr. med. M. Berger, Direktor der Universitäts-Frauenklinik und der Hebammenschule Bern; für den allgemeinen Teil: Fräulein Martha Lehmann, Hebamme, Zollikofen (BE) Tel. 57 32 80.

Abonnements: Jahresabonnement für die Schweiz Fr. 6.—, für das Ausland Fr. 6.— plus Porto. — Inserate: im Inseratenteil pro einspaltige Petitzelle 60 Rp., im Textteil pro einspaltige Petitzelle 90 Rp.

Druck und Expedition: Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Mattenenge 2, Bern, Tel. (031) 22 21 87, Postcheck 30-409, wohin auch Abonnements- und Insertionsaufträge zu richten sind.

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZERISCHEN HEBAMMENVERBANDES

Aus der Universitäts-Frauenklinik Bern (Dir. Prof. Dr. med. M. Berger)

Die Bedeutung der ärztlichen Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft

Von K. Blum

Die Bedeutung der ärztlichen Kontrolluntersuchungen in der Schwangerschaft lässt sich am besten aus den vielfachen Möglichkeiten einer Störung der Schwangerschaft ableiten. Es seien deshalb zuerst kurz die wichtigsten Schwangerschaftskomplikationen dargestellt.

Zweckmässigerweise unterscheiden wir zwischen *schwangerschaftsspezifischen Krankheiten oder Gestosen*, die ausserhalb einer Schwangerschaft nicht vorkommen, und *Allgemeinkrankheiten*, die zufälligerweise während einer Schwangerschaft auftreten. Diese können eine Schwangerschaft ungünstig beeinflussen oder auch als Folge der gleichzeitig bestehenden Schwangerschaft einen besonders schweren Verlauf nehmen.

A. Gestosen oder schwangerschaftsspezifische Krankheiten

Die Gestosen kommen dadurch zustande, dass die Frucht den mütterlichen Stoffwechsel stört und die Beschaffenheit der Körperflüssigkeiten verändert. Sie heilen nach Beendigung der Schwangerschaft wieder aus. Wir unterscheiden *Frühgestosen* und *Spätgestosen*, je nachdem ob die Krankheiten in der ersten oder zweiten Schwangerschaftshälfte auftreten.

Bei den *Frühgestosen* handelt es sich praktisch immer um *Neurovegetosen*, d. h. um Störungen, die durch Umstimmung des vegetativen oder unwillkürlichen Nervensystems bedingt sind. Die leichteste Form dieser Krankheiten ist die *Emesis gravidarum*, das Schwangerschaftserbrechen, das meist nur am Morgen auftritt. Es kann sich schon 14 Tage nach der Befruchtung, d. h. bereits am Anfang des zweiten Schwangerschaftsmonates bemerkbar machen und verschwindet meist um den vierten Monat. Allgemeinzustand und Appetit werden kaum beeinträchtigt. Häufig ist auch der *Ptyalismus* oder *vermehrte Speichelfluss*. Bei der *Hyperemesis gravidarum* oder dem *unstillbaren Schwangerschaftserbrechen* wird das Allgemeinbefinden bereits erheblich in Mitleidenschaft gezogen. Als Folge des ständigen Erbrechens nimmt das Körpergewicht rapid ab. Der Körper verarmt zudem an Flüssigkeit sowie an wichtigen Bau- und Ergänzungstoffen. Gleichzeitig treten nervöse Erscheinungen wie Uebererregbarkeit, Schlaflosigkeit, usw. auf. In glücklicherweise seltenen Fällen geht die Hyperemesis ins *toxische Stadium* mit schweren *Leberschäden* über, deren Behandlung oft sehr schwierig ist. Treten dazu noch *Bewusstseinsstörungen* auf, so spricht man vom *cerebralen Stadium* der Hyperemesis, dessen Prognose sehr schlecht ist.

Die Behandlung der Hyperemesis richtet sich nach der Schwere der Symptome. Oft genügt ein Milieuwechsel. Bewährt hat sich auch die Einnahme von häufigen, aber kleinen Mahlzeiten. Ferner leisten Medikamente, die den Brechreiz dämpfen, gute Dienste. In schwereren Fällen müssen Infusionen mit Traubenzucker, Vitaminen etc., gelegentlich auch Kreislaufmittel gegeben werden. Bei ganz schwerem Leberschaden muss schliesslich die Schwangerschaft unterbrochen werden, was allerdings sehr selten vorkommt.

Als *Spätgestose* kommt die *Schwangerschaftstoxikose* oder *Schwangerschaftsvergiftung* ziemlich häufig vor. Sie wird verursacht durch Substanzen, die in der Placenta gebildet werden, vor allem wenn diese zu wenig durchblutet wird, und Schädigungen an den Nieren, der Leber und den Blutgefässen etc. bewirken.

Ihre Symptome sind: hoher Blutdruck, Eiweissausscheidung im Urin und Oedeme. Subjektiv klagen die Patientinnen oft über Flimmern vor den Augen, Kopfschmerzen und häufig auch über Magenbrennen und Oberbauchschmerzen.

Eine besonders schwere Form der Toxikose ist die *Eklampsie*, bei der Bewusstlosigkeit und epilepsieähnliche Krämpfe am ganzen Körper auftreten. Oft kommt es dabei auch zu einem Atemstillstand. Die eklamptischen Anfälle können oft sehr schnell auftreten.

Komplikationen der Eklampsie sind das *Nierenversagen*, die *akute gelbe Leberdystrophie*, bei der die Leber innert kurzer Zeit zugrunde geht, was den Tod der Patientin zur Folge hat, und *schwere Störungen der Hirntätigkeit*, die durch Hirnschwellungen oder Hirnblutungen verursacht werden.

Die Prognose der Eklampsie ist somit auch heute noch sehr ernst, so dass es sehr wichtig ist, dass eine Toxikose bereits im Frühstadium erkannt wird. Die rechtzeitige Behandlung der Toxikose ist die beste Vorbeugung der Eklampsie.

Besonders schwer verlaufen meist die *Pfropftoxikosen*, d. h. Toxikosen bei einer Frau, die schon vorher einen Nierenschaden hatte.

Zur Behandlung der Toxikose werden Bettruhe, Wechsel von Rohkost mit salzreicher Diät (sogenannte Schaukelkost), sowie Medikamente, die den Blutdruck senken und die Wasserausscheidung fördern, verordnet. Zur Ruhigstellung des Uterus, die eine bessere Durchblutung der Placenta ermöglicht, werden zudem Medikamente wie Valium^R in hohen Dosen verabreicht. Die Behandlung der Eklampsie ist schwieriger und muss unter allen Umständen im Spital erfolgen.

B. Allgemeinkrankheiten in der Schwangerschaft

Weitaus die häufigste Allgemeinerkrankung in der Schwangerschaft ist der *Harnwegsinfekt*, die *Pyelitis gravidarum*. Sie geht meist mit Fieber und Schmerzen in der Nierengegend einher. Im Katheterurin finden sich Leukozyten und Bakterien (meistens Coli-Bakterien). In schweren Fällen können die Bakterien in die Blutbahn eindringen und diese gewissermassen überschwemmen. Auf den Blutwegen dringen sie in andere Organe ein und ziehen diese in Mitleidenschaft. Man spricht dann von einer *Sepsis*, die heute glücklicherweise dank den modernen Antibiotica und Sulfonamiden nur noch selten vorkommt. Gelegentlich kann es auch zu einem Nierenversagen (nephrotoxische Form der Pyelitis) oder zu einem Leberschaden (hepatotoxische Form) kommen.

In den meisten Fällen spricht die Pyelitis gravidarum sehr gut auf Sulfonamide oder Antibiotica an. Wichtig ist auch, dass diese Patientinnen viel trinken, um eine rasche Ausschwemmung des Urins mit den Bakterien hervorzurufen.

Ist neben den Nierenbecken und den Harnleitern auch die Blase von der Entzündung befallen, kommt es zusätzlich zu Wasserbrennen. Der Urin muss zudem sehr häufig, aber immer in kleinen Portionen, entleert werden, was wir als *Pollakisurie* bezeichnen.

Zu erwähnen ist noch, dass Krankheiten des Nierengewebes, die entweder schon vorbestanden haben (z. B. chronische Nierenentzündung = chronische Glomerulonephritis, Nierenmissbildungen etc.) oder zufälligerweise mit der Schwangerschaft zusammentreffen (z. B. akute Glomerulonephritis oder Nierenentzündung) durch die Schwangerschaft verschlimmert werden können.

Hingegen ist das Fehlen einer Niere für eine Schwangerschaft ohne Bedeutung, wenn die andere Niere gesund ist.

Relativ oft klagen die Frauen in der Schwangerschaft über Schmerzen im rechten Unterbauch. Der Arzt muss sich dann die Frage stellen, ob eventuell eine *Appendicitis* vorliegt. Diese ist in der Schwangerschaft eher selten, sie ist aber auch gefährlicher als ausserhalb der Schwangerschaft, da die Symptome oft weniger ausgeprägt sind und die Diagnosestellung deshalb schwieriger ist. Ferner schreitet die Infektion in der während der Schwangerschaft besonders gut durchbluteten Umgebung des Wurmfortsatzes schneller fort, so dass es eher zur Perforation mit ihren schweren Folgen kommt. Ausserdem ist der Blinddarm durch den schwangeren Uterus manchmal etwas aus seiner normalen Lage verdrängt, weshalb der Schmerz erheblich weit von der sonst typischen Stelle im rechten Unterbauch entfernt empfunden wird.

Aehnliche Symptome wie die Appendicitis kann auch die bereits erwähnte Pyelitis gravidarum machen, wo der Schmerz oft nicht nur im Rücken, sondern auch im Bauch lokalisiert ist. Bei Verdacht auf Appendicitis wird deshalb auch meist noch der Urin zur Kontrolle untersucht. Ausserdem denkt der Arzt an die Möglichkeit einer Extrauterin gravidität.

Ein Organ des Verdauungstraktes, das in der Schwangerschaft durch die verschiedenartigsten Umstellungen der Stoffwechselvorgänge immer stark beansprucht wird, ist die *Leber*. Es ist deshalb nicht zu verwundern, dass sie in der Schwangerschaft empfindlicher auf verschiedenartige Schädigungen reagiert als bei nicht graviden Frauen. Die Leberschädigungen bei den Früh- und Spätgestosen sowie bei der hepatotoxischen Form der Pyelitis gravidarum haben wir bereits erwähnt. Ein sichtbarer Ausdruck der Leberfunktionsstörung ist die *Gelbsucht* oder der *Iktus*. Neben den durch die Schwangerschaft ausgelösten Formen der Gelbsucht können natürlich auch andere Störungen der Leber oder Gallenwege wie Hepatitis (Leberentzündung), Cholecystitis (Gallensteinleiden) mit einer Schwangerschaft zusammenfallen und dann oft besonders schwer verlaufen. Oft werden Gallensteinkoliken erstmals in der Schwangerschaft ausgelöst.

Eine länger bestehende Gelbsucht ist für die Schwangerschaft immer gefährlich, da durch die vermehrten Gallensäuren im Blut eine verfrühte Wehentätigkeit des Uterus angeregt wird.

Die *Kreislauforgane* werden in der Schwangerschaft ebenfalls vermehrt beansprucht. Für ein gesundes Herz spielt dies allerdings keine Rolle. Hingegen bedürfen Patientinnen mit Herzfehlern oder andern Herzkrankheiten (besonders ältere Patientinnen) einer besondern ärztlichen Ueberwachung. Heute verfügen wir über sehr gute Herzmittel, so dass eine Schwangerschaftsunterbrechung wegen Herzkrankheiten nur noch äusserst selten nötig ist. Das Auftreten eines hohen Blutdruckes in der Schwangerschaft bedeutet meist eine Toxikose. Hingegen wird ein schon vor der Schwangerschaft bestehender Bluthochdruck oft gut ertragen. Unangenehm, aber meist harmlos, sind zu tiefe Blutdruckwerte in der Schwangerschaft, die rasche Ermüdbarkeit, Neigung zu Kollaps und Schwierigkeiten beim Aufstehen am Morgen verursachen.

Das *venöse Gefässsystem* ist in der Schwangerschaft einer besondern Belastung ausgesetzt. Es bilden sich deshalb häufig *Krampfader* oder *Varizen* an den Beinen, manchmal auch an der Vulva. Eine Behandlung der Varizen durch Beinhochlagerung, Spezialverbände (Zinkleim, Ventilosan etc.) oder Einspritzen von Verödungsmitteln ist wichtig, da sich in nicht behandelten Varizen oft entzündliche Vorgänge mit Bildung von Thromben abspielen, die gelegentlich zu Lungenembolien führen können.

Häufig sind in der Schwangerschaft auch die verschiedenen Formen der *Blutarmut* oder *Anämie*. Ihre Behandlung ist im Hinblick auf die Geburt mit dem zu erwartenden Blutverlust besonders wichtig.

Auch gewisse *Hautkrankheiten* vor allem allergischer Herkunft werden in der Schwangerschaft beobachtet.

Schliesslich kann eine Schwangerschaft auch durch *krankhafte Veränderungen an den weiblichen Geschlechtsorganen* gestört werden. Es sind dies im Bereich der Vulva und Vagina vor allem entzündliche Veränderungen, vor allem Infektionen mit Soorpilz und Trichomonas, ferner auch Condylomata accuminata und Furunkeln, die im Hinblick auf die Geburt wegen des Aufsteigens der Infektion in die Uterushöhle besonders gefährlich sind und deshalb vorher behandelt werden müssen. Am Uterus können wir Lageanomalien antreffen. Von besonderer praktischer Bedeutung ist die *Retroversioflexio des graviden Uterus*. Der Uterus ist hier nach hinten abgelenkt. Oft richtet er sich mit fortschreitender Schwangerschaft von selbst wieder auf, geschieht dies nicht bis ungefähr zum Ende des dritten Monats, so muss er aufgerichtet werden, was eventuell in Narkose geschehen muss, da es sonst zum Abort oder zu Einklemmungserscheinungen der Harnröhre, seltener des Mastdarms kommt. Auch durch *Uterusmyome* kann die Schwangerschaft gestört werden. Leider können auch *bösartige Geschwülste des Uterus*, vor allem Portio- und Karzinome während der Schwangerschaft wachsen.

Nicht vergessen dürfen wir, dass auch *Ernährungsstörungen*, sowohl Mangelernährung als auch Ueberernährung, eine Schwangerschaft ungünstig beeinflussen können.

Schliesslich ist noch zu erwähnen, dass viele der genannten Krankheiten bei älteren Patientinnen häufiger vorkommen, z. B. ist die Toxikose vor allem bei älteren Erstgebärenden häufiger anzutreffen als bei den übrigen Schwangeren.

C. Weitere Schwangerschaftsstörungen

Bei *Blutungen in der ersten Hälfte der Schwangerschaft* ist vor allem an *Abort*, *Extrauterin gravidität* oder *Blasenmole* zu denken. Handelt es sich nur um einen drohenden Abort, kann die Schwangerschaft eventuell durch medikamentöse Ruhigstellung des Uterus und Verabreichung von Präparaten mit schwangerschaftserhaltendem Hormon aufrecht erhalten werden.

Unter den vielen Abortursachen sei nur die gelegentlich vorkommende *Insuffizienz der Cervix* erwähnt. Es handelt sich hier um eine Schlaffheit des Muttermundes, der sich im Laufe der Schwangerschaft langsam öffnet, so dass es ungefähr im vierten oder fünften Monat zur Austossung der Frucht kommt. Die Ursache dieser Schlaffheit ist nicht bekannt. Die Cervixinsuffizienz verdient deshalb eine besondere Erwähnung, weil sie heute durch die *Operation nach Shirodkar* erfolgreich be-

handelt werden kann. Bei dieser Operation wird die Cervix mit einem starken Faden zugenäht, so dass der Muttermund geschlossen bleibt. Der Faden wird erst wieder während der Eröffnungsperiode entfernt. Dank diesem Verfahren konnten bereits etliche Frauen, die vorher immer abortiert hatten, eine Schwangerschaft normal austragen und ein gesundes Kind gebären.

Die Extrauterin gravidität muss operiert werden. Sie kann, wenn es zum Platzen eines Eileiters kommt, zu schweren lebensbedrohlichen Blutungen in die Bauchhöhle führen.

An eine *Blasenmole* muss vor allem gedacht werden, wenn bei Blutungen der Uterus bedeutend grösser ist als rechnerisch zu erwarten wäre. Bei der Blasenmole ist die Frucht abgestorben und die Chorionzotten sind bläschenförmig entartet. Der Schwangerschaftstest bleibt positiv. Zur Behandlung ist eine Curettage notwendig. In einzelnen Fällen können die Chorionzotten in die Gebärmuttermuskulatur einwachsen und auf dem Blutweg in andere Organe verschleppt werden, z. B. in die Lunge. Sie wachsen dort weiter und zerstören das gesunde Gewebe. Man spricht in diesem Falle von Chorionepitheliom, das alle Merkmale einer bösartigen Geschwulst aufweist und ohne Behandlung zum Tode führt.

Bei *Blutungen in der zweiten Schwangerschaftshälfte* denken Hebammen und Arzt vor allem an *drohende Frühgeburt*, *Placenta praevia* oder *vorzeitige Lösung der Placenta*. Je nach dem Ergebnis der Untersuchungen müssen dann die entsprechenden Massnahmen getroffen werden. Manchmal kommen auch kleine Blutungen vor, die ohne Bedeutung sind.

Als weitere Störungen der Schwangerschaft, die einer besonderen ärztlichen Ueberwachung bedürfen, sind noch das *Hydramnion* (vermehrtes Fruchtwasser) und die *Oligohydramnie* (vermindertes Fruchtwasser) zu erwähnen.

Bei der *Uebertragung* kann es zum Absterben des Kindes im Uterus kommen. Es ist deshalb wichtig, dass durch ärztliche Untersuchung ein unsicherer Geburtstermin möglichst genau bestimmt wird, damit eine eventuell notwendige Geburtseinleitung zur bestmöglichen Zeit erfolgt.

Zu erwähnen sind schliesslich die kindlichen Schädigungen durch *Rhesus-Unverträglichkeit*. Durch regelmässige Antikörperbestimmungen, neuerdings auch durch die Untersuchung des bei der Amniocentese (Fruchtwassergewinnung mit Hilfe einer Nadel durch die Bauchdecke und den Uterus hindurch) gewonnenen Fruchtwassers bei rhesusnegativen Müttern erhalten wir Aufschluss über den Grad der Gefährdung des Kindes, so dass durch Ergreifung entsprechender Massnahmen bei gefährdeten Früchten die Rhesusschäden erheblich reduziert werden können.

Zum Schluss sei noch erwähnt, dass selbstverständlich *Geschlechtskrankheiten*, vor allem die Syphilis, in der Schwangerschaft einer ärztlichen Behandlung bedürfen, um Schädigungen des Kindes zu vermeiden. Bei entsprechendem Verdacht ist deshalb eine ärztliche Untersuchung dringend angezeigt.

Schlussfolgerungen

Aus den oben angeführten vielfältigen Möglichkeiten einer Störung der Schwangerschaft geht die Wichtigkeit regelmässiger ärztlicher Kontrollen eindeutig hervor. Von besonderer Bedeutung ist hierbei, dass viele Krankheiten in der Schwangerschaft, die unbehandelt zu schweren Komplikationen führen, bei rechtzeitiger Erkennung mit ziemlich einfachen Mitteln erfolgreich behandelt werden können. Es ist deshalb gut, wenn die Hebamme, die von ihren Patientinnen oft schon lange vor der Geburt um Rat gefragt wird, bewusst nach den eventuellen Symptomen solcher Krankheiten sucht und gegebenenfalls die nötigen ärztlichen Untersuchungen veranlasst. Auch ohne dass Beschwerden auftreten sollten aber in der Schwangerschaft regelmässige ärztliche Untersuchungen stattfinden, da viele der Krankheiten am Anfang sehr symptomarm verlaufen. So kann z. B. eine schwere Toxikose sich lediglich durch eine Blutdrucksteigerung ankündigen. Allein durch regelmässige Blutdruckkontrollen kann eine solche Toxikose im Anfangsstadium erkannt werden.

Ueber die Häufigkeit der notwendigen Kontrollen können keine allgemein verbindliche Angaben gemacht werden. Es wäre unseres Erachtens jedoch *zweckmässig*, wenn *während der ganzen Schwangerschaft jeden Monat eine ärztliche Kontrolle* stattfinden würde. Je nach dem Alter der Schwangerschaft wird der Arzt etwas verschiedene Untersuchungen vornehmen, so wird er sich in der ersten Untersuchung zuerst einmal ein Bild von der Konstitution und dem Allgemeinbefinden der Patientin machen, aus dem er schon Rückschlüsse über eventuell zu erwartende Komplikationen ziehen kann. Die gynäkologische Untersuchung gibt sodann Aufschluss, ob die Schwangerschaft auch objektiv so alt ist wie von der Patientin angegeben wird, ob der Uterus eine normale Lage hat, ob eventuell Myome vorhanden sind, ob der Muttermund geschlossen ist oder ob vielleicht sogar Verdacht auf eine Extrauterin gravidität besteht. Ferner wird die Form und Weite des knöchernen Beckens im Hinblick auf die Geburt beurteilt. Eine allfällige Hyperemesis oder ein Harnwegsinfekt werden behandelt, ebenso Allgemeinkrankheiten, die zufälligerweise mit der Schwangerschaft zusammen treffen. Wichtig ist auch eine Kontrolle des Gewichtes.

Vom sechsten Lunarmonat an richtet der Arzt sein Augenmerk neben der Kontrolle der Grösse des Uterus, der kindlichen Herztöne und des Standes des vorangehenden Teiles vor allem auf den Blutdruck, die

Urinuntersuchung (Eiweiss) und die Suche nach Oedemen, um eine beginnende Toxikose rechtzeitig erkennen zu können. Ferner wird das Hämoglobin untersucht, da oft Anämien bestehen. Schliesslich wird die Blutgruppe bestimmt, falls dies nicht schon vorher geschehen ist. Bei rhesusnegativen Müttern wird zudem eine Untersuchung auf Antikörper veranlasst. Bei geringstem Verdacht ist es auch immer zweckmässig, eine Wassermann'sche Reaktion zur Untersuchung auf Syphilis ausführen zu lassen. Selbstverständlich wird das Körpergewicht weiterhin kontrolliert. Nützlich ist auch die Behandlung von Krampfadern durch Verödung oder Anlegen von Spezialverbänden.

Durch regelmässige Wiederholung dieser relativ einfachen Untersuchungen können die meisten der drohenden schweren Schwangerschafts-

komplikationen rechtzeitig verhindert werden, so dass die Empfehlung zu — wie bereits erwähnt — monatlichen ärztlichen Kontrollen sicher mehr als gerechtfertigt ist. Da bei uns heute weitaus der grösste Teil der schwangeren Frauen bereits in diesem Sinne ärztlich betreut werden, und weil sich die Behandlungsmethoden verbessert haben, sind denn auch gegenüber früher die schweren Schwangerschaftsstörungen mit manchmal tödlichem Ausgang viel seltener geworden. Wo die Erkenntnis der Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen noch nicht vorhanden ist, kann oft die Hebamme in dienstvoller Weise zur Aufklärung beitragen und so massgeblich mithelfen, nicht nur das Risiko der Geburt, sondern auch der ganzen Schwangerschaft immer mehr zu verkleinern.

Mit welchem Gericht ihr richtet, mit dem werdet ihr gerichtet werden.

Matthäus 7,2

Wir können immer wieder nicht anders als irgend jemanden als Person mit ihrer Eigenart und ihrem Wesen, jemandes Worte und Taten abwägen und zu messen. Richten heisst das tun von einem Standort aus, der weit über dem andern eingenommen wird, so wie der Richter erhöht über dem zu Richtenden sitzt. Der Richter hat sein richterliches Mass anzulegen. Wir stellen uns immer wieder über den Mitmenschen, indem wir uns selber und unsere Auffassung des Lebens und des Glaubens als absolutes Mass annehmen. So sieht unser Gericht aus über den Nächsten. Sie ist so modern, er ist so leichtfertig, jene zu fromm und ein anderer ist gescheitert in der Ehe — so teilen wir nach unserem Massstab ein und schreiben viele unserer Mitmenschen damit sofort ab. Lassen Sie es sich heute einmal bewusst werden, wie rasch und wie selbstverständlich Sie das tun!

Und dann denken Sie daran, wie das aussehen würde, wenn Gott es Ihnen gegenüber so macht, dass er seinen absoluten Massstab an Sie anlegt. — Dann urteilen Sie sicher über den andern dankbar mit dem Mass der Vergebung.

SCHWEIZ. HEBAMMENVERBAND

Offizielle Adressen

Zentralpräsidentin: Frl. Thérèse Scuri
2012 Auvener NE, Tel. (038) 8 22 04, zur Zeit
in 2400 Le Locle, Maternité, Tel. (039) 5 11 56

Zentralkassierin: Mme. A. Bonhôte
Beaux-Arts 28, 2000 Neuchâtel
Tel. (038) 5 30 22

Fürsorgefonds-Präsidentin: Sr. Elisabeth Grütter
Schwarztorstr. 3, 3000 Bern, Tel. (031) 45 09 43

Zentralvorstand

Meine verehrten Damen, liebe Kolleginnen,
Alle diejenigen, die den Verhandlungen der Delegiertenversammlung in Bern beiwohnten, haben den Erklärungen von Frl. Scuri, sowie denjenigen, trotz dem Getöse während des Mittagessens im grossen Keller, von Herrn Panchaud, Direktor der ADIL in Lausanne, des Projektes einer eventuellen Kandidatur der Schweiz und Lausanne, den Internationalen Kongress 1972 in unserem Lande zu empfangen, gefolgt.

Viele unter den Kolleginnen (ich entschuldige mich bei Frl. Scuri) haben dieses Projekt utopisch, d. h. unausführbar gefunden. Um dieser Sache auf den Grund zu gehen, musste man zuerst nähere Einzelheiten haben: Darum haben die ADIL von Lausanne die Präsidentinnen von allen Sektionen und deren Mitglieder, die sie begleiten wollten, eingeladen für eine Auskunftssitzung in Lausanne am 28. Juni 1967. Die Herren Panchaud und Labinsky, letzterer Direktor des Palais Beaulieu, der perfekt beide Sprachen spricht (zur grossen Freude der deutschsprachigen Kolleginnen), mit ihren nächsten Mitarbeitern, haben uns empfangen.

Diese Ausstellungshalle, nun «Palais de Beaulieu» intellektueller und sportlicher Mittelpunkt,

von Jahr zu Jahr vergrössert, und der momentan den letzten Umbauten unterliegt, wird der best ausgerüstete Mittelpunkt Europas für Kongresse sein.

25 Kolleginnen waren anwesend. Die vertretenen Sektionen waren:

Neuchâtel (Scuri, Bonhôte, Marendaz)

Aargau (Sr. Käthi Hendry)

Baselland (Sr. Alice Meyer)

Bern (Sr. Gret Baumann)

Biel (Frau Rohrbach)

Genf (Mmes. Ecuivillon, Stefano)

Solothurn (Frau Wängler)

Tessin (Frau Ubaldi)

Thurgau (Frau Böhni)

Unterwallis Frau Pfamatter und ? ich entschuldige mich, ich weiss den Namen nicht mehr !)

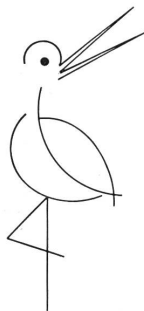
Winterthur (Frau Tanner)

Zürich (entschuldigt wegen Ferien)

Waadt (komplett erweiterter Vorstand).

Es ist zu erwähnen, dass die ADIL und die Direktion des Palais de Beaulieu ein gemein-

bébénago — vollwertige, vegetabile Säuglings- nahrung — vom ersten Lebenstag an!



Ein neues Produkt
der NAGO Nährmittel AG
4600 Olten 1

bébénago — auf der Basis von Soja — enthält hochwertiges, pflanzliches Eiweiss, das im Gegensatz zu den tierischen Eiweissen äusserst leicht verdaulich ist. Alle lebenswichtigen Kohlehydrate, Mineralstoffe, Vitamine und Spurenelemente sind in ausgewogenen Mengen zugesetzt. bébénago gerinnt im Magen des Säuglings so fein wie Muttermilch, was hohe Verträglichkeit, rasche Verdauung und optimale Ausnützung der Nahrung gewährleistet. Die Passage vom Magen in den Darm wird dadurch beschleunigt und erleichtert.

bébénago ist angezeigt:

Als Vollnahrung vom ersten Lebenstag an für jeden gesunden, aber auch kranken Säugling.

Als Zusatznahrung bei Zwiemilchernährung.

Bei Verdauungs- und Resorptionsstörungen.

Bei Kuhmilchintoleranz.

Zur Unterstützung der Behandlung von Säuglingssekzemas (z. B. Milchschorf).

bébénago in Dosen à 500 g, Detailpreis Fr. 5.80.

bébénago

Gutschein

Senden Sie mir 1 Musterdose bébénago sowie eine komplette Dokumentation.
NAGO Nährmittel AG, 4600 Olten 1

Name

Strasse

PLZ und Ort