Zeitschrift: Der klare Blick : Kampfblatt für Freiheit, Gerechtigkeit und ein starkes Europa

Herausgeber: Schweizerisches Ost-Institut

Band: 7 (1966)

Heft: 14

Artikel: "Der fünfte Monat ist gefährlich"

Autor: Dinowski, Metodi

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1077197

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

«Der fünfte Monat ist gefährlich»

(Aus «Neues Deutschland», Ostberlin)

Wir stellen hier zwei ostdeutsche Beiträge zum Thema Medizin nebeneinander — und gegeneinander. Der eine, ein interessanter Fachbericht über neue Methoden von Krankheitsbekämpfung, ist wissenschaftlich und unpolitisch gehalten. Ueberdies gibt er Kenntnis von guter Zusammenarbeit zwischen Professoren aus Ost und West. Der andere Artikel ist zwar auch von einem Arzt verfasst, zeichnet sich aber dadurch aus, dass er ebensogut von einem Parteifunktionär hätte geschrieben werden können.
In solchen Fällen ist es wichtig, dass man beide Dinge zur Kenntnis nimmt. Da sind Begegnungsmöglichkeiten, aber auch ihre Einschränkungen. Es geht darum, die Gelegenheiten zu sehen, ohne die Gegebenheiten zu übersehen.

Welche Ursachen führen zu Frühgeburten, Fehlgeburten und Totgeburten? Darüber diskutierten Kinderfachärzte unserer Republik mit zahlreichen Gästen aus der UdSSR, der CSSR, aus Bulgarien, Ungarn, Rumänien, Oesterreich und Westdeutschland während der 2. Jahrestagung der Sektion Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin in Leipzig. Im Mittelpunkt der Diskussion standen die beiden Infektionskrankheiten Toxoplasmose und Listeriose. Beide sind für Erwachsene fast ungefährlich, aber für eine schwangere Frau und die Frucht eine grosse Gefahr. Werden sie rechtzeitig erkannt und sofort behandelt, verläuft eine Geburt ohne Komplikationen.

Der Erreger der Toxoplasmose ist ein sichelförmiger Parasit, der erstmalig im Jahre 1908 bei einem Nagetier gefunden wurde. Alle Organe und Gewebe können von ihm infiziert werden. Toxoplasmose kann von Tier zu Tier und von Tieren zum Menschen durch Nahrungsmittel, Tropfinjektion, durch den Umgang mit infiziertem Material oder durch Biss übertragen werden.

Professor Seeliger von der Universitätskinderklinik in Würzburg berichtete über neue Forschungsergebnisse bei der Listeriose-Diagnose. Der Erreger der Listeriose sei ein Bakterium mit der Form eines kurzen Stäbchens. Er werde Listeria monocytogenes genannt, weil er die Bildung von Monocytenzellen im Blut fördert. Haus- und Wildtiere seien die Wirte des Listeriose-Erregers. Er werde durch Schmutz- und Schmierinfektionen, den Genuss von ungekochten Nahrungsmitteln (besonders Milch und Milcherzeugnisse) auf den Menschen übertragen. Auch eine Uebertragung von Mensch zu Mensch sei möglich, nämlich durch die Plazenta von der Mutter auf das Kind. Nach der Infektion der Schwangeren entzünden sich Gebärmutter und Plazenta. Es komme zu einer Nabel-Veneninfektion des Kindes und zur Blutvergiftung. Die Urinabsonderung des Kindes führe zur Fruchtwasserinfektion. Verschlucke das Kind Fruchtwasser, werden die Lungen sowie der Magen-Darm-Kanal infiziert.

Die kindliche Infektion finde in der Gebärmutter meistens vom fünften Monat an oder während der Geburt statt, fuhr Professor Seeliger fort. Fruchtschäden seien aber offenbar schon im früheren Monaten möglich. Je nachdem zu welchem Zeitpunkt eine Infektion erfolge (bzw. wie schwer sie ist), könne es zu Früh-, Fehl- oder Totgeburten kommen.

Die Listeriose verläuft während der Schwangerschaft ohne auffällige Krankheitszeichen. Bei jeder Erkrankung der Mutter während der Schwangerschaft, bei Fieber jeden Grades sowie bei allgemeinen unklaren Beschwerden ist daher eine Listerioseinfektion nicht ausgeschlossen. Während der Geburt weist grüngefärbtes Fruchtwasser und in den ersten Tagen nach der Geburt ein grünlich-schleimiger Stuhl des Kindes auf eine Listerioseinfektion hin. Es hat sich deshalb bewährt, routinemässig Fruchtwasser, den ersten Stuhl bei Frühgeburten sowie listeriapositive Mütter zu untersuchen. Die Schwangerenberatungsstellen überwachen darüber hinaus jede listerioseverdächtige Frau.

Ueber den Nachweis neuer Toxoplasmose- und Listeriose-Erkrankungen in verschiedenen Organen sprach Professor Essbach von der Medizinischen Akademie in Magdeburg.

Im Institut von Professor Essbach sind unter 9303 Säuglings- und Kindersektionen 25 Fälle ermittelt worden, die an Toxoplasmose erkrankt waren. Die bevorzugte Schädigung des Gehirns sowohl während der Schwangerschaft als auch nach der Geburt hänge, so sagte der Wissenschaftler, sicher mit der Tatsache zusammen, dass die Antikörperwirkung im Gehirn etwa 300mal geringer sei als im Blut. Hirngewebe seien somit ein idealer Zufluchtsort für den Erreger. Es gelte als sicher, dass Toxoplasmoseinfektionen zu Totgeburten führen. Aus anatomischen Erwägungen sei abzuleiten, dass eine Infektion der Frucht über den Zottenkreislauf nicht vor der fünften Woche und über das Fruchtwasser nicht vor dem vierten Monat erfolgen könne.

Die Listeriose verläuft als eine Sepsis (Blutvergiftung). In Magdeburg wurden seit 12 Jahren 200 Fälle von listeriosen Erkrankungen (Tot- und Fehlgeburten 32 Prozent, Lebendgeborene 68 Prozent) untersucht. Von den Lebendgeborenen waren 65 Prozent unreif; von ihnen starben am ersten Tag 60 Prozent, am zweiten Tag 24 Prozent und am dritten Tag 5 Prozent. Demnach waren neun Zehntel der lebendgeborenen Kinder am Ende des dritten Tages bereits gestorben.

Voraussetzung für ein frühzeitiges therapeutisches Handeln sei deshalb die Diagnose vor oder bei Beendigung der Geburt, stellte Professor Essbach fest. Wichtig sei es dabei, die Mutter auf Antikörper oder Erregerausscheidung und den Geburtsweg sowie das Fruchtwasser auf Listerien zu prüfen.

Von besonderem Interesse für die Praxis waren die Forschungsergebnisse von Dr. Degen aus der Universitätskinderklinik in Leipzig. «Die Listeriose ist keine seltene Krankheit mehr», sagte er. «Während in der Universitätsfrauenklinik in Leipzig innerhalb eines Untersuchungszeitraumes von zehn Monaten unter jeweils 500 Neugeborenen nur eine Listeriose festgestellt wurde, konnten wir auf Grund unserer eigenen Untersuchungen ermitteln, dass etwa jede 100. der bei uns aufgezogenen Frühgeburten an einer Listeriose litt.»

Somit ist ein Teil der früher als habituell (Anlage zu Krankheiten) bezeichneten Krankheiten erkannt. Die Aufmerksamkeit der Kinderfachärzte hat sich in dieser Hinsicht erhöht. Die weiteren Forschungen werden die Zahl der noch nicht erkannten Faktoren für die Früh- und Totgeburten noch mehr einschränken.

Dr. med. Metodi Dinowski

«Ist der Arzt ‚unpolitisch'?»

Aus: «Märkische Union», Potsdam.

«Die Perspektive die auf dem 11. Plenum entwickelt wurde, stellt auch an die Aerzteschaft grosse Anforderungen. Die Leitungstätigkeit im Gesundheitswesen muss auf alle Fälle verbessert werden. Sicherlich bemühen sich alle leitenden Aerzte um die Wissenschaftlichkeit und um die Erziehung zur bewussten Mitverantwortlichkeit des ganzen Kollektivs, auch die Planmässigkeit und Organisation wird jedem leitenden Arzt am Herzen liegen. Die medizinische Intelligenz hat also die Möglichkeit, ihr Können, ihre Fähigkeit und Fertigkeit in einer sinnvollen Weise wirksam werden zu lassen. Nicht voll bewusst mag noch einigen leitenden Aerzten die Verantwortung sein, die sie tragen und die sich in einer aktiven Mitarbeit, damit meine ich in einer hervorragenden Leistungsbereitschaft in der Planung und Leitung des Gesundheitswesens äussern soll...

Der Arzt kann sich heute nicht mehr nur auf seine guten Fachkenntnisse stützen und es dabei bewenden lassen. Den unpolitischen Arzt kann es heute nicht mehr geben. Zur Leistungsbereitschaft gehören das fachliche Können und das politische Wissen. Nur dann lassen sich gute Erfolge ereichen, die über dem Durchschnitt liegen.»

Die sozialpolitische Stellung des Arztes zwischen sozialistisch kommunistischem Gesundheitswesen und Gesellschaft wird in der Untersuchung «Der Arzt im Sowjetreich» behandelt, welche im SOI-Verlag erschienen ist. Die Autoren Laszlo Revesz und Hans Jörg Pommer befassen sich in erster Linie mit dem Arzt in der Sowjetunion und mit seiner gesellschaftspolitischen Stellung als Bindeglied zwischen dem staatlichen «sozialistischen» Gesundheitswesen und der Bevölkerung.

Das Werk umfasst 119 Seiten und kostet Fr. 9.60.