

Die Unersetzlichkeit der Muttermilch und die Ursache der Unfähigkeit zum Stillen

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **1 (1903)**

Heft 12

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948926>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

oder Kaffee „stärken“. Aufgabe der Hebamme ist es dann, diesen Irrtum aufzuklären. Das Trinken kurz vor einer Narchose hat immer heftiges Erbrechen zur Folge, was dann ungemein störend, ja lebensgefährlich werden kann.

Auch Mastdarm und Blase müssen vorher entleert werden, denn sonst könnte beim Pressen seitens der Chloroformierten Urin oder Stuhl die Geschlechtssteile verunreinigen, oder die gefüllten Organe wären bei der Operation hinderlich und kämen zudem in Gefahr, schwer gequetscht oder zerrissen zu werden. Gewöhnlich ist ja längst ein Klystier verabreicht worden; hätte dies aber keinen richtigen Erfolg gehabt, so müßte vor der Narchose — oder besser schon vor Antritt des Arztes — ein zweiter Einlauf gemacht werden. Dieser aber wird die Entleerung der Blase vergessen. Dies hat unmittelbar vor der Narchose entweder auf natürlichem Wege oder nötigenfalls mit dem Katheter zu geschehen.

Hat aber der Arzt die Narchose für nötig erklärt, so fallen der Hebamme noch eine Anzahl von Aufgaben zu, welche sie vor Beginn der Narchose erfüllen muß. Denn nachher muß sie sich der Ueberwachung der Chloroformierten vollständig widmen und kann nicht noch viel anderes daneben treiben, und daselbe gilt vom Arzte, der dann mit der Desinfektion seiner Hände beschäftigt ist. Die nötigen Stühle und Gefäße, Watte, Nabelschmurbändchen u. werden bereit gestellt. Die Gebärende wird nochmals gewaschen und desinfiziert. Ob Längsbett oder Luerbett verlangt werde, immer muß von vornherein die Lagerung der zu Operierenden fix und fertig gemacht werden. Die Kautschukunterlage wird an die richtige Stelle gezogen, ein allfällig nötiges Polster zur Beckenhochlagerung unter die Matratze geschoben, überflüssige Decken, namentlich Federkissen, werden ganz beiseite gelegt und schließlich alles exakt an seinen richtigen Platz gerückt. Speziell zu beachten ist dann noch, daß der Körper samt dem Kopfe flach (horizontal) liegen soll, der Kopf darf nur ein wenig erhöht sein. Ferner hat man zu bedenken, daß die Frau im Aufregungsstadium sehr unruhig werden kann. Man lege sie also möglichst sicher, damit sie nicht zum Bette herausrutschen kann. Den Hülfspersonen (wenn man so glücklich ist, deren mehrere zu haben!) muß man von vornherein ihren Platz anweisen und sie instruieren, wie sie sich benehmen sollen, wenn die Frau sich bewegt; namentlich zeige man ihnen genau, wo und wie sie die Chloroformierte anfassen sollen. — Das Hemd und die Bettjacke werden gelockert, damit sie nirgends die Brust einengen, ihr Halssteil wird aufgeklopft, allfällig Halsstücher werden am besten entfernt. Ein künstliches Gebiß muß unter allen Umständen herausgenommen werden, weil es in der Narchose verchluckt werden und zu Erstickung führen könnte.

Dann legt man sich in die Nähe des Kopfes der Frau ein Handtuch und eine kleine Schüssel bereit, um beim Brechen versehen zu sein, stellt sich auch die Chloroformflasche in die Nähe, wo man sie erreichen kann, ohne sich von der Frau abwenden zu müssen und an einen Ort, wo sie sicher steht. Erst nach Vollendung von allen diesen Vorbereitungen darf man mit der Narchose beginnen.

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

Die Unerfahrenheit der Muttermilch und die Ursachen der Unfähigkeit zum Stillen.*)

Vor mehr als sechshundert Personen, die sich im Schwurgerichtssaale in Zürich versammelten, sprach der berühmte Gelehrte und uner müdliche Forscher Professor Bunge aus Basel Montag den 16. November über dieses Thema. Daß die Ernährung des Säuglings von großer Tragweite und eminenter Wichtigkeit ist, sowohl im Hinblick auf die Kindersterblichkeit, wie

auf die gesunde Entwicklung des Menschengeschlechts, war wohl allen klar, die gekommen, um diesen Ausführungen zu lauschen. Ohne Zweifel hat sich ihre Ueberzeugung durch die ganz erlautenden Beweise des Herrn Vortragenden noch gefestigt.

Im Hand einer Reihe von Tabellen, die so an den Wänden angebracht waren, daß sie von allen Plätzen übersehen werden konnten, wies der Referent zuerst auf die Verschiedenheit der Zusammensetzung von der Milch des Menschen und mehrerer Säugetiere hin, erläuterte wie diese Verschiedenheit zu stande kommt, z. B. durch klimatische Verhältnisse, durch schnelleres oder langsamerer Wachstum der Geschöpfe. Dabei kommt er zum Schlusse, daß in der Milch der menschlichen Milch eine völlige Uebereinstimmung mit der Milch des menschlichen Körpers herrscht, woraus zu folgern ist, daß die Muttermilch vom kindlichen Organismus vollständig aufgenommen und verbraucht wird. Die künstliche Zusammensetzung der Kuhmilch oder einer Säugtiermilch mit den fehlenden Bestandteilen der Muttermilch kann nie vollkommen gelingen, wenn auch bei sehr sorgfältiger und umständlicher Mischung von Kuhmilch, Wasser, Milchzucker und Fett ein ähnliches Präparat zu stande kommt. Phosphorsäure und Kalk sind noch zu stark vertreten, Eisen zu wenig und es fehlt an einem der Muttermilch besonders eigenen Stoff, dem Lecithin. Dieses Lecithin dient aber gerade zum Aufbau des Gehirns. Verdünnte Kuhmilch enthält ihn in so geringem Maße, daß nicht einmal ein Kalbshirn davon genügend aufgebaut würde. Dann ist auch das Gallein der Muttermilch von dem der Säugtiere verschieden. Der Käsestoff der Kuhmilch gerinnt zu Klumpen im Magen des Säuglings, derjenige der Menschenmilch zu leichten Flocken.

Professor Bunge erklärt die Zusammensetzung der Milch als das größte Wunder der Natur. Unerföhrt von der Wissenschaft ist noch geblieben, wie lange das Kind ausschließlich mit Milch genährt werden sollte; der Sprechende ist der Ansicht, nach einem Jahr sollte mit einhaltigen Nahrungsmitteln zu Hilfe kommen werden, z. B. mit Eigelb, Gemüsen, Früchten. Allzulange mit Milch genährte Kinder werden blutarm.

Eine große Gefahr liegt bei der künstlichen Ernährung auch in dem Umstand, daß die Milch nicht direkt in den kindlichen Körper übergeht, sondern den Bakterien ausgesetzt ist, von denen es in der Luft wimmelt. So sterben im ersten Lebensjahre die meisten Kinder an Verdauungsstörungen. In Großstädten ist die Kindersterblichkeit erschreckend groß. In Verlin sterben z. B. sechs- bis siebenmal so viel künstlich ernährte Säuglinge als mit Muttermilch genährte. Noch ist nicht mit Sicherheit bewiesen, wie lange sich der Einfluß der Muttermilch geltend macht; aber man hat Beweise, daß natürlich genährte Kinder nach Jahren noch widerstandsfähiger sind gegen klimatische Veränderungen und namentlich gegen Kinderkrankheiten. Wir Frauen mußten den harten Ausspruch zu hören bekommen: Bei den Heiden war der Kindsmord erlaubt, zivilisierte Mütter aber quälten ihre Kinder langsam zu tode.

Wo liegen nun aber die Ursachen dieser Unlust oder Unfähigkeit zum Stillen?

Zum Teil sind sie wirtschaftlicher Art; die Arbeit, die Not verhindern viele Mütter, ihrer natürlichen Pflicht genügen zu können. Da könnte vor allem eine humane Fabrikgesetzgebung heilend eingreifen. Frauenarbeit sollte in den Fabriken unterjagt sein, oder dann müßten die Mütter ein bis zwei Jahre zu Hause bleiben können (wohl kaum durchführbar! Die Red.). Die Fabriken sind für die Menschen da, nicht die Menschen für die Fabriken.

Es ist aber eine große Zahl von Frauen physisch unfähig zum Stillen. Warum? Bis zum Jahre 1500 war eine künstliche Ernährung gänzlich unbekannt, sie ist es zum Teil noch jetzt in manchen Ländern, namentlich im Orient.

Stirbt da eine Mutter, so nimmt eben eine Nachbarin oder Bekannte das Weislein noch zu ihrem Kinde und hat der köstlichen Labe für zwei. Professor Bunge hält die Enthaltensamkeit des strenggläubigen Muselmanns, dem der Alkoholgenuß unterjagt ist, als die eigentliche Ursache der Ercheinung. Ueberall wo die Alkoholvergiftung sich eingeschlichen hat, geht die Fähigkeit zum Stillen zurück; ebenso ist die erbliche Belastung ersichtlich. Da sprechen nun wieder die fetten Zahlen dieser Tabellen eine verblüffend deutliche Sprache. Komte die Mutter nicht stillen, so kann es die Tochter niemals. Ist der Vater ein notorischer Trinker, so können 78%, also mehr als $\frac{3}{4}$ der Töchter nicht stillen; bei mäßigen Trinkern (keine Säuer) sind es noch 52%, also mehr als die Hälfte und so steht nachweisbar mit dem Alkoholgenuß des Vaters die Unfähigkeit zum Stillen der Tochter in engem Zusammenhang. Selbst wenn eine Generation abstinent ist, der Großvater aber ein Trinker war, so tritt die Unfähigkeit wieder auf. Mit der Alkoholvergiftung tritt eine allgemeine Degeneration ein, eine Widerstandlosigkeit des Körpers, Nervenleiden, Tuberkulose und Zahnhariesgeben der Unfähigkeit zum Stillen das Geleite. Sehr interessant sind die Forschungen, welche auf sorgfältigste Weise in der asiatischen Türkei durchgeführt wurden. Sie stimmen mit den Ergebnissen der Statistik in Europa vollständig überein und liefern auch dort den Beweis, daß bei Abstinenz in den Familien die Fähigkeit zum Stillen da ist, während sie im Verhältnis zum Alkoholgenuß abnimmt.

Der Redner hat diese Erhebungen an Hand von Fragebogen gemacht, welche sehr genaue Aufschlüsse mannigfacher Art geben, wenn sie sorgfältig ausgefüllt werden. Er legt eine Anzahl dieser Bogen auf und bittet Arzte und Mütter, sich derselben zu bedienen, sie auszufüllen und an seine Adresse zu senden. Er ist im Besitze von 1700 in Europa und 400 in der Türkei beantworteter Fragebogen. Daraus zog er seine Schlüsse und Vergleiche.

Er sagt zum Schlusse, daß er nicht behauptet, daß der Alkoholgenuß die alleinige Ursache der Unfähigkeit zum Stillen sei, wohl aber eine der Hauptursachen. Die natürliche Ernährung des Säuglings und damit die Rückkehr zu einem gefunden, widerstandsfähigen Menschengeschlecht ist der Arbeit aller Eblen wert und dazu beizutragen sei unser aller Aufgabe und Ziel.

Anmerkung der Redaktion. Die angebliche Unfähigkeit zum Stillen rührt in vielen Fällen nur daher, daß es nicht in richtiger Weise angefangen wird. Deshalb soll auch die Tochter eines Trinkers ernstlich versuchen, ihr Kind zu stillen; es wird sehr oft gelingen. Wir werden uns über diese Frage später genauer aussprechen.

Ueber den Dammschuß.

Die Sorge für die Erhaltung des Dammes ist eine der wichtigsten und dankbarsten Aufgaben der gesamten Hebammenarbeit. Auf diesem Gebiete haben viele Hebammen größere Erfahrung als die meisten Arzte. Es dürfte daher von Nutzen sein, einmal Aeußerungen über dieses Thema aus unserm Leserkreise, und zwar von recht vielen Stimmen zu vernehmen. Zu diesem Zwecke bittet der Redaktor um Einfindung von recht zahlreichen Antworten auf die folgende Frage:

Welches sind die häufigsten Ursachen der Dammriffe?

Der Redaktor erwartet keine Theorien, sondern die Aussprache von Erfahrungen und Beobachtungen, mögen sie sich nun auf die Beschaffenheit oder das Verhalten der Wöchnerin oder — auf die Hebamme selber beziehen. Also her mit Antworten frisch von der Leber weg!*)

*) An die Adresse: Dr. Schwarzenbach, Stockerstraße 31, Zürich.

*) Abdruck aus Nr. 47 des „Schweizerischen Frauenheims“.