

# Ueber die Augeneiterung der Neugeborenen

Autor(en): **Fick, U.**

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): **4 (1906)**

Heft 2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948885>

## **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.



# Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ  
des Schweiz. Hebammenvereins  
Herausgegeben vom Zentralvorstand.

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:  
Buchdruckerei J. Weiß, Affoltern am Albis.

**Redaktion:** Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. C. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stoderstraße 32, Zürich II.  
Für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungskommission Frau B. Rotach, Hebamme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

**Abonnements:** Es werden Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben;  
Fr. 2.50 für die Schweiz und Mark 2.50 für das Ausland.

**Inserate:** Schweizerische Inserate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einpaltige Zeile; größere Aufträge entsprechender Rabatt. — Abonnements- und Inserationsaufträge sind zu adressieren an die Administration der „Schweizer Hebamme“ in Zürich IV.

## Inhalt:

**Hauptblatt:** Ueber die Augeneiterung der Neugeborenen. — Eine Urinverhaltung. — Schweizerischer Hebammenverein: Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Die Sektionen. — Vereinheitlichung des schweizerischen Hebammenwesens. — Eingekanntes. — Aufklärung. — Ausweisakten. — Neu eintretende Mitglieder. — Verdankung. — Frankenkasse. — An die Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins. — Interessantes Alerlei: Aus der Schweiz. — Inserate.  
**Beilage:** Die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Bern an den Hebammenverein des Kantons Bern. — Von einer Hebamme, die 25 Jahre praktiziert — Vereinsnachrichten der Sektionen Baselstadt, Bern, Biel, St. Gallen, Zürich, Winterthur. — Todesanzeigen. — Inserate.

## Ueber die Augeneiterung der Neugeborenen.

Von Dr. A. Zick.\*

Das Arbeitsfeld des Augenarztes und das der Hebamme haben einen gemeinsamen Punkt, nämlich die Sorge für das Augenlicht des Neugeborenen. Seine Augen sind nicht gefährdet durch die Tageshelligkeit, wie vielfach geglaubt wird, wohl aber durch eine ansteckende Krankheit, die sogenannte Augeneiterung der Neugeborenen. Für die Wichtigkeit dieser Krankheit spricht zweierlei: einmal die Tatsache, daß Augeneiterung der Neugeborenen die zweithäufigste, nach Ansicht mancher Schriftsteller sogar die häufigste Ursache unheilbarer Blindheit ist; und zweitens die Tatsache, daß die Krankheit in jedem Falle, aber wirklich in jedem Falle durch gewisse Maßregeln verhütet werden kann.

Die Augeneiterung entsteht, wie andere ansteckende Krankheiten auch, durch einen Keim. Wenn Eiter, in dem dieser bestimmte Keim enthalten ist, auf die Schleimhaut der Hornröhre gelangt, so nistet sich der Keim fest, vermehrt sich und erregt eine heftige Entzündung der Schleimhaut, wobei massenhaft Eiter abgesondert wird. Diese Krankheit nennt man Tripper. Auf der Schleimhaut der weiblichen Scheide ruft nun Trippereriter merkwürdigerweise keine Entzündung hervor. Die Scheide ist durch einen anderen Bau der Schleimhautoberfläche gegen das Eindringen der Tripperkeime geschützt. Nur bei der zarten

Schleimhaut kleiner Kinder ist das nicht der Fall. Außer der Hornröhre ist auch die Schleimhaut des Gebärmutterhalses dem Trippergift zugänglich. Auch bei andern Schleimhäuten ist die Empfänglichkeit für das Trippergift ganz verschieden. So bringt ein Tropfen Trippereriter auf der Schleimhaut des Mastdarmes mit Sicherheit eine eitrige Entzündung hervor, während die Schleimhäute der Nase und des Mundes ganz oder fast völlig unempfindlich sind.

Nun gibt es auch beim Auge eine Schleimhaut. Wenn man die Lider umwendet, sieht man, daß die Innenfläche der Lider mit einer feuchten glänzenden Haut überzogen ist. Diese Haut geht von den Lidern auf den Augapfel über und überzieht ihn bis zu der Hornhaut. Als Hornhaut wird das glashelle, halbflugelige Gebilde bezeichnet, das sich vor der Iris und der Pupille des Auges wölbt und das Fenster ist, durch das die Lichtstrahlen in das Innere des Auges gelangen. Wenn die Hornhaut trüb wird, so ist das Auge blind; es sieht ebensoviel oder so wenig, wie ein Mensch, der im Winter durch ein befrorenes Fenster nach außen blickt.

Was passiert nun, wenn ein Tropfen Trippereriter ins Auge, auf Bindehaut und Hornhaut gelangt? Zunächst passiert gar nichts. Aber schon nach zwei oder drei Tagen fängt die Bindehaut des Auges an rot zu werden, unter den Lidern sammelt sich Flüssigkeit an, die durch Beimischung von Blutspuren citronengelb aussieht. Die Bindehaut schwillt mehr und mehr auf; die Schwellung und Rötung geht sogar auf die Außenfläche der Lider, auf die Lidhaut über. Die Flüssigkeit unter den Lidern wird nun trüber und trüber und verwandelt sich in wenigen Tagen in echten Eiter. Die Augeneiterung des Neugeborenen steht in voller Blüte.

Und die Hornhaut? Die ist zwar Tag und Nacht in Eiter, in Trippergift gebadet und bleibt doch klar und gesund, kann völlig klar und gesund bleiben. Sie ist eben anders gebaut wie die Bindehaut; sie ist nicht von Schleimhaut überzogen, sondern von einem Häutchen, das mit der Oberfläche unferer Haut mehr Ähnlichkeit als mit einer Schleimhaut hat. Aber, aber, das schützende Häutchen ist sehr dünn! Und wenn die verdickten und deshalb gespannten Lidern an der Hornhaut scheuern, wenn der Eiter das

Häutchen aufweicht, oder wenn eine ungeübte Hand auch nur die kleinste Verletzung hervorbringt, dann ist der Damm durchbrochen, die Keime dringen unaufhaltsam in das Gewebe der Hornhaut ein, machen sie trüb und schmelzen sie eitrig ein; und wenn nach vielen Wochen und Monaten statt der vereiterten Hornhaut sich ein Narbengewebe gebildet hat, dann zeigt sich, daß das Narbengewebe trüb wie Milchglas, undurchsichtig, daß das Auge blind ist.

Zu verhüten ist die Augeneiterung der Neugeborenen, wenn man dafür Sorge trägt, entweder daß kein Trippereriter in das Auge gelangt, oder aber, falls er schon hineingelangt ist, daß man die Tripperkeime tötet, ehe sie sich auf der Schleimhaut eingenistet und vermehrt und dadurch die Schleimhaut krank gemacht haben.

Ist es möglich, das Eindringen von Trippereriter in das Auge des Kindes bei der Geburt mit Sicherheit zu verhüten?

Leider muß man diese Frage mit Nein beantworten. Selbstverständlich kann kein Trippereriter in das Auge des Kindes gelangen, wenn die Mutter nicht tripperkrank ist. Aber wenn sie es ist, kann man unmöglich die Geburtswege keimfrei machen. Man braucht sich, um das einzusehen, nur daran zu erinnern, wie man die Hände mit heißem Wasser, Bürste, Weingeist und Sublimat behandeln, ja geradezu mißhandeln muß, um sie keimfrei zu machen; solche Prozeduren kann man doch den mütterlichen Geburtswegen unmöglich zumuten, ganz abgesehen davon, daß sie mit ihren Taschen, Buchten und Falten überhaupt nicht zugänglich sind.

Wir müssen also immer damit rechnen, daß bei aller Reinlichkeit und Sorgfalt doch etwas Gift ins Auge gelangt und müssen versuchen, das bereits eingedrungene Gift unschädlich zu machen. Das ist nun wirklich und vollständig möglich durch das Crede'sche Verfahren. Es besteht in folgendem:

Das Kind wird in ein Bad gebracht und die Augen werden äußerlich abgewaschen, aber nicht mit dem Badewasser, weil dies ja durch den dem Kinde anhaftenden Schleim verunreinigt ist, sondern mit Wasser, das in einem besonderen Gefäße neben dem Bade steht. Darauf wird das Kind angekleidet und auf den Tisch gelegt. Jetzt öffnet man mit zwei Fingern der linken Hand ein wenig die Lider und bringt einen Glasstab,

\*) Vortrag, gehalten im Zürcherischen Hebammenverein.

der in eine Lösung von 2% Höllenstein\*) getaucht war, so nahe an die Lidränder, daß der am Stabe hängende Tropfen die Lidränder berührt; sofort fällt er ab, verteilt sich zwischen Lidern und Augapfel und tötet alle Tripperkeime, die etwa eingebrungen waren.

Dies Verfahren sollte jede Hebamme kennen und völlig beherrschen. Natürlich braucht sie es nicht bei jeder Entbindung anzuwenden, sondern nur dann, wenn Verdacht vorhanden ist, daß die Mutter tripperkrank ist. Die Hebamme soll bei jeder Entbindung, die sie übernimmt, an die Möglichkeit der Trippererkrankung denken und sich in taktvoller Weise darnach erkundigen. Man frage also die Schwangere bezw. Kreißende, ob etwaige frühere Kinder an der Augenentzündung der Neugeborenen gelitten haben. Man frage, ob weißer Fluß besteht. Natürlich rührt nicht jeder weiße Fluß vom Tripper her. Man wird also, falls weißer Fluß besteht, nach Schmerzen beim Harnlassen fragen; denn die Trippererkrankung sitzt ja, wie oben gesagt wurde, hauptsächlich in der Harnröhre, während ein harmloser weißer Fluß gerade die Harnröhre frei zu lassen pflegt. Endlich ist bei unehelich Geschwängerten an sich schon mehr Verdacht auf Tripper vorhanden, als bei ehelich Gebärenden.

Zum Schluß noch ein Wort über das, was die Hebamme nicht tun soll. Wenn die Augenslider eines Neugeborenen sich röten und die Augen fließen, dann soll die Hebamme nicht selber doktern, Umschläge machen oder mit sonstigen Rat-schlägen Zeit verlieren, sondern unverzüglich das Kind zum Augenarzt bringen, weil der Augenarzt in der erdrückenden Mehrzahl aller Fälle die Krankheit heilen, die Hornhaut und damit die Sehkraft retten kann, wenn er die Behandlung beginnen kann, ehe die Hornhaut in Mit-leidenenschaft gezogen ist; daß dagegen in der Regel alle Mühe und Geschicklichkeit vergebens ist, wenn man das Kind mit bereits eitrig durchgesetzter Horn-haut übernimmt, ganz besonders, wenn es sich um schwächliche, zu früh geborene oder unzureichend genährte Kinder (Staschenkinder) handelt.

## Schweizerischer Hebammenkalender für 1906.

„Praktisches Hilfsbuch“ heißt es mit vollem Rechte auf dem Titelblatt, denn praktisch ist dieses Büchlein, das nur Fr. 1.50 kostet, in jeder Beziehung: durch seine handliche Form, die das Mittragen in der Rocktasche ermöglicht, und besonders durch seinen Inhalt. Auf die Kalenderblätter folgt ein „Kurzer Leitfaden für Hebammen“ von Prof. Rossier mit einem Vorworte von Prof. von Herff. Dieser Leitfaden ist so übersichtlich und klar abgefaßt, daß er sich so recht dafür eignet, der Hebamme am Gebärbett selber als Berater zu dienen. Da er aber auch leicht und angenehm zu lesen ist, darf er zugleich als erfreuliche Unterhaltung und „Zeitvertreib“ bestens empfohlen werden. Die vier letzten Seiten des Büchleins sind dem Schweizerischen Hebammenverein gewidmet. Es ist zu beziehen von H. K. Sauerländer u. Co., Kommissionsverlag in Aarau.

## Eine Urinverhaltung.

Im Februar 1891 entband ich eine junge Frau bei ihrem ersten Kinde, die Zange mußte angewendet werden und es entstand auch ein kleiner Dammriß, der sofort genäht wurde. — Die Frau hatte keine Wärterin, sondern es war eine ledige Schwägerin zu ihrer Pflege da, die auch wirklich die Wöchnerin mit Liebe und Sorgfalt bejorgte, so gut sie es eben verstand. Die zwei ersten Tage verliefen ganz gut, die Temperatur und der Wochenfluß waren normal. Am Morgen des dritten Tages klagte die Frau über Schmerzen im Leib, ich gab ihr ein Klistier, wel-

ches Erfolg hatte, und hoffte, da die Temperatur fortwährend normal war, der Wochenfluß keinen üblen Geruch hatte und auch die Wunde gut ausjah, die Schmerzen würden nachlassen. Bei meinem Abendbesuch hatten die Schmerzen nicht abgenommen, ich erkundigte mich auch, ob gehörig Urin gelassen werde, was Frau und Schwägerin bejahten, verordnete warme Tücher auf den Leib und ließ die Weisung zurück, am Morgen gleich zum Arzt zu schiden, wenn es bis dahin nicht besser sei.

Am andern Morgen traf ich den Arzt gerade, als er aus dem Haus der Wöchnerin kam; er sagte mir, er könne sich auch nicht recht erklären, woher die Schmerzen kämen, da er sonst alles in Ordnung gefunden habe, er habe ihr nun zwei Pulver verordnet, die ihr gewiß gut tun würden. Als ich dann zu meiner Patientin kam, sagte sie mir, die Schmerzen seien eher ärger als gestern, doch da mich der Arzt, der sehr tüchtig war, versichert hatte, es sei gewiß nichts gefährliches, so beunruhigte ich mich nicht weiter, trotzdem ich den Leib etwas aufgetrieben fand. Bei meinem Abendbesuch war es durchaus nicht besser mit den Schmerzen, obwohl Temperatur und Ausfluß immer normal waren. Während meines Besuches urinierte die Frau, jedoch nur wenig, ich erkundigte mich dann nach der Häufigkeit und der Menge des Harns, das die Frau entleerte, worauf mir berichtet wurde, es werde in 24 Stunden 6—8 mal Wasser gelassen und zwar ohne große Mühe, jedoch nur in geringer Menge. Ich ließ mit den warmen Tüchern fortfahren und nahm mir vor, den andern Tag in aller Frühe die Frau wieder zu besuchen und eventuell den Arzt noch einmal kommen zu lassen. Natürlich beschäftigte mich die Sache sehr und ich begann zu zweifeln, ob auch genug Urin abgehe. Am andern Morgen nahm ich meinen Katheter mit. Als ich kam, jammerte die Frau sehr und klagte über arge Schmerzen, auch war der Leib groß und sehr gespannt. Nachdem ich die Frau besorgt hatte, sagte ich ihr, ich wolle sie jetzt einmal katheterisieren, um zu sehen, ob die Blase vielleicht gefüllt sei, da ich mir bei dem sonstigen guten Stand der Dinge nicht erklären könne, woher die Schmerzen und der aufgetriebene Leib herkämen. Die Frau ließ es mit Widerstreben geschehen, aber kaum fing das Wasser an zu fließen, trat sofort Linderung der Schmerzen ein und als die Blase völlig entleert war, so waren die Schmerzen ganz weg, was mich auch nicht wunderte, da nicht weniger als 2½ Liter Wasser abgelaufen waren. Die Spannung hatte nachgelassen und die Frau war glücklich, sich nun ganz wohl zu fühlen. Ich mußte sie dann noch einige Tage katheterisieren, bis ihr der Arzt nach der Herausnahme der Fäden am zehnten Tage erlaubte, sich eines Nachtschlafs zu bedienen, worauf sie sofort spontan Wasser ablassen konnte. Als die Wöchnerin nach 14 Tagen wieder aufstehen durfte, war sie ganz wohl und munter, sie hatte auch während des ganzen Wochenbetts nie eine Temperatursteigerung, überhaupt war außer der Urinverhaltung nie eine Störung vorhanden. Daß weder der Arzt noch ich nicht gleich erkannten, daß die Blase nicht entleert sei, kam wohl daher, daß die Frau sehr dicke, straffe Bauchdecken hatte und Frau und Wärterin sich nicht bewußt waren, daß zu wenig Urin abfließe. Seit dieser Zeit habe ich bei allen Schmerzen im Leib während des Wochenbetts, wobei kein Fieber und kein übertriebener Wochenfluß war, an die Blase gedacht und habe sie lieber einmal zu früh als zu spät entleert, auch ist mir später nie mehr ein solch ausgesprochenen Fall von Urinverhaltung vorgekommen. C. B. B.

Anmerkung der Redaktion. Das ist ein sehr lehrreiches Erlebnis, welches die Leserinnen ihrem Gedächtnis wohl einprägen mögen, denn Unehliches kommt nicht selten vor.

## Schweizerischer Hebammenverein.

### Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes.

Eine Anzahl Briefe sind verlesen und besprochen worden, ebenso eine Bitte um Unterstützung der Kassiererin zur Erledigung übertragen.

Einige Mitglieder haben den Austritt aus dem Schweiz. Hebammenverein erklärt, wünschten aber doch Mitglied der Krankenkasse zu bleiben. Solches Begehren ist unbegreiflich und es kann demselben nicht entsprochen werden. Der Verein unterstützt die Krankenkasse jährlich mit einem Drittel der Einnahmen; inwiefern kann nur so ein Wunsch geäußert werden? Warum austreten, da doch der Verein für kranke und hilflosbedürftige Mitglieder sorgt? Um der 2 Fr. willen per Jahr? Bedenket, was Ihr tut! Uns ist es leid für solche, sie sind zu bedauern. Ebensovienig kann unsere liebe „Schweizer Hebamme“ gratis verschickt werden, wie Etlliche meinen; das ist ebenso undenkbar; unser herrliches, lehrreiches, eigenes Organ soll nicht 2 Fr. 50 Rp. wert sein fürs ganze Jahr? Und daselbe hilft doch dem Verein die Kassen stärken, was ja nur wieder den Mitgliedern zu gute kommt. Die Refusés haben uns gar schmerzlich berührt.

Wir eruchen die Sektionen, die vielleicht ihre Büchlein „Ideal“ noch nicht verkauft haben, dieselben Apothekern abzugeben zum Verkauf; wenn man den Preis etwas niedriger stellt, werden sie angenommen; doch bitte nicht zurückzuschicken, das wäre beleidigend.

Der Vorstand der Sektion Aargau stellte sich in corpore bei dem Zentralvorstand ein, um sich mündlich über all das Schwere auszusprechen, welches in letzter Zeit über ihn ergangen ist, und über die aargauischen Kolleginnen betr. ihrer sehr berechtigten Wünsche in Sachen der Honorarfrage. Nachdem die traurigen Verhältnisse, unter denen die werten Kolleginnen im Aargau leiden, in den zwei letzten Nummern der „Schweizer Hebamme“ bekannt gemacht worden, wollen wir sie hier nicht wiederholen; nur das Eine noch hervorheben, daß die Regierung einfach an dem hundertjährigen Gesetz nicht ändern will, welches für 6 Fr. eine Entbindung vorschreibt; allerdings damals nur noch mit einem Besuch. Jetzt sollen die Hebammen für das gleiche Geld 12—14 Tage arbeiten. Sie finden einfach nirgends Hilfe. Das Wartgeld, welches in 25 Fr. per Jahr besteht in vielen Gemeinden, soll die armen Hebammen entschädigen.

Der Zentralvorstand hat beschloffen, es soll die Präsidentin, Frau Kotach, persönlich bei diesen strengen Herren des Gesetzes den Versuch machen, etwas erlangen zu können. Hoffen wir besten Erfolg.

Mit kollegialischem Gruß vom Zentralvorstand!  
Die Aktuarin: Frau Gehry.

## Die Sektionen

resp. die Sektionsvorstände werden erucht, ihre Anträge für die Delegierten- und Generalversammlung rechtzeitig dem Zentralvorstand einzureichen.

## Der Zentralvorstand.

## Vereinheitlichung des Schweizerischen Hebammenwesens.

Unsere Leserinnen wissen, daß seit Jahr und Tag der Schweizerische Hebammenverein bezw. dessen Zentralvorstand mit regem Eifer für die Verwirklichung dieses bedeutungsvollen Postulates arbeitet. Dieses Streben wird und muß zum Erfolge führen, anerkennen doch die Behörden und der Ärztestand die Berechtigung dieser Forderung der Hebammen. Aber es wird der Erfolg sich nur mit viel Geduld und noch mehr Arbeit erringen lassen; bereits haben wir betont, daß es der Zentralvorstand an dieser Arbeit nicht fehlen läßt, und wir sind nun im Falle,

\*) Anmerk. d. Red.: Die Zürcher Pflichtenordnung schreibt 1% vor.