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: 5 (1907)

Heft: 3

Artikel: Wieder ein Fall von Eklampsie

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948854

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: 02.07.2025

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

Wir begrüßen die Hebamme der Zukunft, diejenige, welche die höchsten Kenntnisse mit der höchsten Güte und Nächstenliebe zu verbinden weiß, diejenige, welche die wahre Beschützerin der Wöchnerinnen, die taktvolle und würdige Freundin der Familien werden wird, die bescheidene Hebamme, welche sich selber in den Schatten stellt und sich nur durch ihr wohltätiges Wirken bemerkbar macht, die geliebte Hebamme, deren Name in alle Herzen eingeschrieben ist und die man in jedem Hause willkommen heißt.

Zwei Fragen.

1. Warum legen wir den Wöchnerinnen Watte vor?
2. Erfüllen diese Wattevorlagen meistens ihren Zweck vollkommen?

Die gehrten Leserinnen werden gebeten, sich recht zahlreich an der Beantwortung dieser Fragen zu beteiligen. Dieselben betreffen ein Gebiet, welches in der praktischen Tätigkeit der Hebammen eine große Rolle spielt. Die Antworten[1] sollen dazu dienen, die so wichtigen Erfahrungen der Hebammen bekannt werden zu lassen.

In der nächsten Nummer wird eine Besprechung dieser Erfahrungstatsachen und der verschiedenen Ansichten folgen und der Redaktor hofft, durch die Empfehlung einer einfachen Neuerung eine wesentliche Verbesserung der Wochenbettspflege und damit eine Erleichterung der Hebammenpflichten zu bringen.

Wieder ein Fall von Eklampsie.

Zur Ergänzung der Mitteilung in der letzten Nummer vorigen Jahres soll über einen weiteren Fall von allgemeinen Krämpfen berichtet werden. Die Eklampsie, die unter 500 Geburten höchstens ein Mal vorkommt, tritt bekanntlich am häufigsten vor oder während der Geburt auf, nämlich in 75 % der Fälle, nur etwa der vierte Teil aller Eklampsieen beginnt erst nach der Geburt. Ein solcher Fall war der folgende.

Es handelte sich um eine 27jährige gesunde und kräftige Frau, die ihre letzte Periode am 22. April gehabt hatte. Die Geburt war also gegen Ende Januar zu erwarten. Schon am 23. Januar wurde ich mittags gerufen, weil seit der letzten Nacht Wehen bestanden. Ich fand die Gebärende sehr wohl, das Kind in II. Schädellage, Kopf klein und noch leicht beweglich, die Wehen mittelstark. Ein Grund zu innerer Untersuchung lag für mich nicht vor.

Am Abend berichtete mir die Hebamme, es hätten sich Kopfschmerzen eingestellt und der Urin habe beim Kochen in einem Löffel starke Trübung gezeigt. Sie befürchte Eklampsie!

Bei meiner Ankunft abends ½7 Uhr bestanden gute Preßwehen und nach einer Viertelstunde war das Kind schon geboren, ein kräftiges Mädchen von 47—48 cm Länge mit einem Kopfumfang von 33 cm. Die Nachgeburt kam auf leichten Druck in 15 Minuten nachher. Der Damm war ganz, aber in der hintern Scheidewand entdeckte man einen eigentümlichen Querriß, welcher sich in beide kleine Schamlippen hineinerstreckte.

Das Gesicht der Gebärenden war wohl etwas gedunsen, allein das schien bei den heftigen Preßwehen nicht verdächtig und die Angehörigen fanden keine besondere Veränderung im Aussehen. Da auch kurz dauernde Kopfschmerzen während einer Geburt nichts so Seltenes sind und eine Trübung des Urines beim Kochen ohne Zusatz von Chemikalien nicht immer von Eiweiß herrührt, dachte ich mir schon, die Hebamme habe sich unnötig geängstigt. Zu einer genauen Untersuchung des Urines, wozu ich das Nötige mitgebracht hatte, fehlte es mir bei dem raschen Verlauf der Geburt an der Zeit. Wir alle freuten uns über die rasche und glückliche Beendigung der Geburt und so ging ich ohne weitere Besorgnisse an die Naht des großen Scheidenrisses.

Da, als dieselbe nahezu beendigt war, trat plötzlich ein sehr heftiger eklamptischer Anfall auf. Schleunigst wurden die Nähinstrumente weggeworfen, ich holte die Mundsperre, das Instrument zum Oeffnen des Kiefers, aus der Tasche, kam aber damit schon zu spät; denn mit dem Schaum, der während der Krämpfe aus dem Munde heraus trat, quoll bereits ziemlich viel Blut hervor, das von einer Bißwunde der Zunge herrührte, welche sich die bewußtlose Wöchnerin beigebracht hatte. Die Chloroformmaske wurde vorgehalten und als die blaue Verfärbung des Gesichtes geschwunden und die Atmung wieder ruhig geworden war, machten wir der Kranken eine heiße Einpackung.

Aber trotz fast beständiger Anwendung von etwas Chloroform trat nach zwei Stunden, also abends 9 Uhr 45, ein zweiter Anfall von gleicher Heftigkeit auf. Weitere Zungenverletzungen wurden nun durch rechtzeitiges Einlegen der Mundsperre verhindert. Sauerstoffeinatmungen, Salzwassereinspritzungen unter die Haut, Chloroform und Morphium konnten nicht verhindern, daß noch fünf Anfälle folgten. Die Pausen währten meist etwa eine Stunde, die Krämpfe waren alle sehr heftig und langdauernd. In der Zwischenzeit wurde die Kranke öfter von großer Unruhe befallen; bald nach dem fünften Anfall trat sogar ein solcher Tobsuchtsanfall auf, daß wir die mit Armen und Beinen um sich Schlagende fast nicht im Bette halten konnten. Solche Erlebnisse lehren, daß man sich von einer Eklamptischen niemals auch nur einen Augenblick entfernen darf; eine solche Tobsucht kann eben auch längere Zeit nach Aufhören der Krämpfe noch auftreten. Erst nachdem man sich zu außerordentlich großen Gaben von Betäubungsmitteln (Chloral und Morphium) entschlossen hatte, kam die Krankheit zum Stillstand. Günstigen Einfluß hatte wahrscheinlich auch ein Aderlaß.

Nach dem letzten, dem siebenten Anfall morgens um ½4 Uhr des 24. Januars lag die Wöchnerin in tiefster Betäubung da. Puls und Atmung waren aber verhältnismäßig gut. Nachmittags 2 Uhr öffnete sie die Augen und begann einige Worte zu murmeln und bald darauf konnte man ihr etwas Milch zu trinken geben. Der Eiweißgehalt des Urines betrug nach der Geburt 5½ ‰ und sank in drei Tagen auf ½ ‰. Noch mehrere Wochen lang litt die Wöchnerin an Kopfschmerzen und noch fünf Wochen nach der Geburt waren Spuren von Eiweiß im Urin nachweisbar. Das Wochenbett verlief im übrigen ungestört; selbstverständlich wurde die Diät dem Zustande der Nieren entsprechend geregelt.

In den ersten Tagen wagte man es aus mehrfachen Gründen nicht, die Wöchnerin stillen zu lassen. Nachdem sie sich aber gut erholt hatte, begann man am sechsten Wochenbettstage doch noch, das Kind an die Brust zu legen. Mehrere Tage hindurch war sehr wenig Milch vorhanden, so daß die Hauptnahrung mit der Flasche gegeben werden mußte. Aber den unermüdlichen Bemühungen von Kind, Mutter, Hebamme und Wärterin gelang es nach Verlauf einer Woche endlich doch die Milchabsonderung in guten Gang zu bringen; in der Folgezeit stieg dann die Milchmenge immer höher, so daß an einzelnen Tagen gar kein Schoppen mehr nötig wurde — gewiß ein schöner und zur Nachahmung ermunternder Erfolg des guten Willens beim Stillgeschäft!

Dieser Fall zeigt, wie wichtig die sorgfältige Beobachtung der Gebärenden von seiten der Hebamme sein kann. Die sehr aufmerksame und tüchtige Hebamme hatte die geringen Vorboten dieser schweren Erkrankung sofort erkannt. Wäre die Geburt nicht von selber so rasch verlaufen, so hätten diese Anzeichen mich unbedingt zu einer möglichst raschen künstlichen Entbindung veranlaßt, weil man bekanntlich dadurch am ehesten einen guten Ausgang der Eklampsie herbeiführen kann.

Daß die Krämpfe dann doch noch ausbrachen, rührte offenbar daher, daß die Nieren das Eklampsiegift nicht rasch genug ausscheiden konnten. Die erst im Wochenbette ausbrechende Eklampsie ist aber viel weniger gefährlich, als wenn sie früher einsetzt.

Ein besonderes Interesse verdient dieser Fall noch durch die eigentümliche Verletzung der Scheide der Wöchnerin. Der Riß verlief nahe am Damm quer durch die hintere Scheidenwand von einer Schamlippe zur andern, so daß also der unverletzte Damm von der hintern Scheidenwand abgetrennt war. Diese Verletzung kommt dadurch zu stande, daß die Scheide in der Längsrichtung weniger dehnungsfähig ist als der Damm; sie ereignet sich besonders dann, wenn der Kopf beim Einschneiden den Damm weit nach vorne mit sich zieht oder — und das muß man sich merken! — wenn die Hebamme beim Dammschutz den Damm mit dem Kindeskopfe zu stark nach vorne schiebt. Ich glaube durchaus nicht, daß in dem mitgeteilten Falle die Hebamme den Scheidenriß verschuldet hat, aber der erwähnte Fehler kommt beim Dammschutz nicht selten vor und hat in der Tat zuweilen ein Abreißen der hintern Scheidenwand vom Damm zur Folge.

Prof. Ignaz Philipp Semmelweis.

(Fortsetzung und Schluß)

In Pest wurde er zunächst als unbesoldeter Primararzt der geburtshilflichen Abteilung des St. Rochusspitales beschäftigt und wies sehr bald nach, daß die sehr ungünstigen sanitären Verhältnisse der Wöchnerinnen derselben ebenfalls nur von der Beschäftigung der Assistenten mit Wunden und Leichensektionen zusammenhingen. 1855 wurde er Professor ordinarius der Geburtshilfe an der Universität Pest und Direktor der geburtshilflichen Klinik. 1857 verheiratete er sich mit der Tochter eines Kaufmannes Weidenhofer, welche ihm in glücklicher Ehe drei Kinder schenkte, und bei guter pekuniärer Lage hätte er ruhig und glücklich leben können, wenn ihm nicht immer die Ueberzeugung, daß seine Theorie über die Entstehung des Puerperalfiebers die allein richtige sei und siegreich durchdringen müsse, in stete Unruhe versetzt hätte. Vermöge seines Naturells, wie er schreibt, jeder Polemik abgeneigt, glaubte er es der Zeit überlassen zu können, daß sie der Wahrheit eine Bahn brechen müsse, allein diese Erwartung ging in einem Zeitraum von 13 Jahren nicht in Erfüllung und da auch seine Freunde Hirschler und der Redakteur des Orvosi Hetilap Markusowsky in ihn drangen, so publizierte er von 1858 bis 1860 eine Reihe von Artikeln über diese Frage in dem eben genannten Blatte und gab dann erst im Jahre 1861 sein großes Werk: „Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers“ (Pest, Wien und Leipzig bei Hartleben) heraus. „Das Schicksal“, so schreibt er in der Einleitung zu diesem Werke, pag. V, „hat mich zum Vertreter der Wahrheiten, welche in dieser Schrift niedergelegt sind, erkoren. Es ist meine unabweisbare Pflicht, für dieselben einzutreten. Die Hoffnung, daß die Wichtigkeit und die Wahrheit der Sache jeden Kampf unnötig mache, habe ich aufgegeben. Es kommen nicht mehr meine Neigungen, sondern das Leben derjenigen in Betracht, welche an dem Streite, ob ich oder meine Gegner Recht haben, keinen Anteil nehmen. Ich muß meinen Neigungen Zwang antun und nochmals vor die Oeffentlichkeit treten, nachdem sich das Schweigen so schlecht bewährt, ungewarnt durch die vielen bitteren Stunden, die ich deshalb schon erduldet, die überstandenen habe ich verschmerzt, für die be-

[1] Zu adressieren an: Dr. Schwarzenbach, Stockernstr. 32, Zürich II.