

# Thrombose und Embolie [Fortsetzung]

Autor(en): **Arz, W. Von**

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): **26 (1928)**

Heft 4

PDF erstellt am: **26.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-952054>

## **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

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“  
Waghausgasse 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Anzerions-Aufträge zu richten sind

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Vortrainestr. 16, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz  
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Pettizeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Thrombose und Embolie. (Fortsetzung.) — Bücherbesprechungen. — Schweizerischer Hebammenverein: Betriebsrechnung der Krankenkasse pro 1927. — Krankenkasse: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Appenzell, Baselland, Baselfeld, Bern, Schwyz, Solothurn, St. Gallen, Zürich. — Ist die Furcht, lebendig bestattet werden zu können, berechtigt? — Etwas von der Not der Dajaktfrauen auf dem Gebiete der Fortpflanzung. — Die Nahrung des Herzens. — Vermischtes. — Anzeigen.

## Thrombose und Embolie.

Von Dr. W. von Arx, Frauenarzt in Bern.

(Fortsetzung.)

Wenn wir die Wirkung der Embolie zunächst nur rein mechanisch durch die Gefäßverstopfung auffassen, so muß dieselbe um so gefährlicher sein, je größer der Embolus ist, weil mit der zunehmenden Größe desselben ein immer größeres Lungengefäß verstopft wird und damit eine umso größere Partie der Lunge aus der Zirkulation ausfällt. Ein ganz großer Embolus kann sogar den Stamm der Lungenarterie verstopfen, wodurch momentan die gesamte Lunge aus der Zirkulation ausgeschaltet wird. Das Resultat ist eine vollständige Unmöglichkeit der Sauerstoffaufnahme und der Kohlenäureabgabe durch die Lunge und deshalb rascher Tod an Gewebserstickung.

Nun wissen wir aber, daß nicht nur solche großen Embolien sofort tödlich wirken können, sondern auch kleinere, ja sogar die allerkleinsten. Hier läßt sich der unmittelbar tödliche Ausgang nicht mehr allein mechanisch durch Gefäßverstopfung genügend erklären. Es wird ja nicht der ganze Lungenkreislauf stillgelegt, sondern nur ein mehr oder weniger großer Teil desselben, sodaß sehr oft noch genügend funktionsfähiges Lungengewebe vorhanden ist. Und trotzdem kann der Tod plötzlich eintreten. Nun wissen wir, daß die Lunge durch Nervenbahnen mit dem sogenannten Atemzentrum im verlängerten Marke des Gehirns in Verbindung steht. Dieses Atemzentrum reagiert sehr empfindlich auf Schwankungen des Sauerstoffgehaltes in den Arterien und ganz besonders des Kohlenäuregehaltes in den Venen. Besonders gefährlich sind plötzliche Schwankungen, wie sie gerade bei der Embolie vorkommen und zwar deshalb, weil sie zu einer Lähmung des Atemzentrums führen können. Eine solche Lähmung des Atemzentrums ist jedenfalls bei jeder Embolie der verhängnisvollste Faktor für das Zustandekommen des tödlichen Ausgangs derselben. Hiermit erklärt sich auch der plötzliche Tod an einer kleinen Lungenembolie.

In unserer bisherigen Besprechung haben wir nur die Venenthrombose und ihre Folgen berücksichtigt. Es erübrigt sich noch kurz auf die arterielle Thrombose einzutreten.

Verschließt ein Thrombus eine Arterie vollständig, so fällt das von ihr versorgte Gewebe oder Organ aus der Zirkulation aus und stirbt ab, wenn nicht benachbarte Gefäße noch für eine genügende Blutversorgung ausreichen. Das ist umso weniger der Fall, je geringer die Verbindung mit andern Gefäßen, je größer im allgemeinen die thrombotisierte Arterie ist. Die Folge des arteriellen Gefäßverschlusses ist der Gewebstod oder die Gangrän. Die Gefahr

einer Gangrän liegt aber nicht allein im lokalen Gewebstod, sondern in noch viel größerem Maße darin, daß in den abgestorbenen Geweben äußerst giftige Stoffe entstehen, welche in die Zirkulation gelangen und den Gesamtorganismus zu Grunde richten können, wenn nicht rechtzeitig das gangränöse Gewebe entfernt wird. Verschließt ein solcher Thrombus eine Arterie nicht ganz, dann kann sich der Thrombus oder Teile desselben auflösen. Als Embolus wird er in die arterielle Blutbahn weiters verschleppt und bleibt in einem Aste der thrombotisierten Arterie in dem Momente stecken, wo das Gefäßkaliber zu enge ist, um ihn passieren zu lassen. Als Folgezustand der arteriellen Embolie resultiert wieder eine Gangrän.

Es können sich aber solche Thromben auch direkt in den Herzhöhlen bilden und zwar ganz besonders auf den Herzklappen. In der rechten Herzhälfte können sie Anlaß zu einer Lungenembolie abgeben, in der linken Herzhälfte zu einer Gangrän. Eine Lungenembolie würde natürlich auch zu einer Lungenangrän führen, wenn der Tod nicht so rasch eintreten würde und wenn bei nicht tödlichem Ausgange nicht weitgehende Verbindungen mit benachbarten Gefäßen bestehen würden, die noch eine genügende Blutversorgung ermöglichen.

Eine Lungenembolie hat also zur Voraussetzung eine Thrombose im venösen Teil des Zirkulationsapparates, während eine Gangrän bedingt ist durch eine Thrombose im materiellen Teil desselben. Und wir haben gesehen, wie beide Krankheitszustände immer eine sehr große Gefahr für das Leben darstellen. Deshalb verdienen sie auch unsere volle Aufmerksamkeit.

Nun wissen wir, daß Schwangerschaft, Geburt und ganz besonders das frühe Wochenbett nebst den Operationen am häufigsten mit Thrombose kompliziert sind. Es muß demnach noch gewisse Momente geben, welche bei einer Schwangerschaft das Eintreten einer Thrombose begünstigen.

Eine Schwangerschaft stellt immer erhöhte Anforderungen an den weiblichen Organismus und ganz besonders an die Zirkulationsorgane. Ist der weibliche Organismus der erhöhten Beanspruchung nicht gewachsen, so läuft die werdende Mutter Gefahr für die Gesundheit oder gar für das Leben. Die Mehrbelastung des Gesamtkreislaufes erfolgt bei jeder Schwangerschaft durch die Einschaltung des plazentaren Kreislaufes in das Kreislaufsystem der Mutter und zwar entwickelt er sich innerhalb der arteriellen und venösen Blutbahn des weiblichen Beckens. Die Plazenta stellt ein Organ dar, welches während der ganzen Dauer der Schwangerschaft den Stoffaustausch zwischen Mutter und Frucht vollzieht. Mit der Weiterentwicklung der Schwangerschaft bildet

sich auch die Plazenta immer mehr aus und belastet zunehmend den Kreislauf in der untern Körperhälfte.

Deshalb sehen wir schon bei normalen Schwangerschaften und bei normalen Gesundheitsverhältnissen sehr oft Erweiterungen von Venen an den untern Gliedmaßen, an den äußeren Genitalien und bei Sektionen und Operationen auch an den Beckenvenen. Diese Venenerweiterungen halten sich normalerweise innerhalb gewisser Grenzen und bilden sich nach der Geburt jeweils ziemlich rasch wieder zurück, so daß keine oder nur unbedeutende bleibende Nachteile resultieren.

Ganz anders gestalten sich aber die Verhältnisse, wenn als Folge der früher erwähnten Ursachen bereits erweiterte Venen oder Varizen vorhanden sind oder wenn jene Faktoren während der Schwangerschaft die Gefäßwand schädigen. Dann ist die Gefahr einerseits von bleibenden Varizen und andererseits von einer Thrombose immer vorhanden. Deshalb ist auch den Varizen die gebührende Aufmerksamkeit zu schenken. Während der Schwangerschaft wirken für ihre Entstehung noch besonders begünstigend: rasch aufeinanderfolgende Geburten, Zwillinge, Hydramnion, größere Beckenschwülste. Rasch aufeinanderfolgende Geburten wirken dann ungünstig, wenn die Rückbildungsvorgänge am Gefäßapparate bei der neuereintretenden Schwangerschaft noch nicht vollendet sind. Zwillinge, Hydramnion und Beckenschwülste belasten die Zirkulation in vermehrtem Maße und oft ist die Anpassungsfähigkeit der Zirkulationsorgane dieser abnormen Mehrbelastung nicht gewachsen.

Wegen der Möglichkeit einer Lebensgefährdung ist es unbedingt angezeigt, solche Varizen schon während der Schwangerschaft sachgemäß zu behandeln. Als Therapie sind alle Maßnahmen geeignet, welche die Zirkulation in denselben entlasten und fördern. Die Lebensweise ist so zu regeln, daß durch ein richtiges Maß zwischen Ruhe und Bewegung Ueberanstrengungen vermieden werden, eine Maßnahme, die sich leider aus äußern Umständen nicht immer durchführen läßt, besonders wenn die Frau neben dem Familienwagen auch noch die sonstige Arbeitslast schleppen muß. Im fernern mögen sachgemäße Binden oder Zirkleimverbände beim Stehen und Gehen für eine gleichmäßige Kompression der Varizen sorgen. In diesem Sinne erweisen sich als besonders bequem elastische Beinmanschetten und Gummistrümpfe. Nur sind sie leider noch etwas teuer. Bei Ruhelage fördern wir den venösen Abfluß durch Hochlagerung der Beine am einfachsten durch Platzierung des Schrägkissens ans Fußende des Bettes.

Viel schwächer ist die Behandlung der Varizen an den äußern und innern Genitalien.

Hier sind wir nicht in der Lage, einfache Kompressionsverbände anzulegen. Unser therapeutisches Handeln ist meistens auf die bereits erwähnten allgemeinen Maßnahmen beschränkt. Andauernde Dehnung der Varizen durch langes ruhiges Stehen oder Sitzen oder durch schwere körperliche Arbeiten ist nach Möglichkeit zu vermeiden. Eine direkte Entlastung ist eigentlich nur im Liegen möglich durch leicht erhöhten Steiß, aber auch diese Entlastung ist nur unvollkommen.

Nach der Geburt bewährt sich wiederum alles, was die Venenwand entlastet. Deshalb empfiehlt sich besonders frühzeitiges Aufstehen mit entsprechenden Bandagen und den speziellen Verhältnissen angepassten turnerischen Übungen im Liegen und außerhalb dem Bett.

Dem zugezogenen Arzte fällt die Entscheidung zu, was im einzelnen Falle zu tun ist. Diese wird abhängig sein von den speziellen Verhältnissen. Ihnen und dem Pflegepersonal kommt die exakte Ausführung der Anordnungen zu. Der Arzt muß sich aber darauf verlassen können, sonst geht jede Beurteilung der therapeutischen Maßnahmen verloren. (Schluß folgt.)

**Bücherbesprechungen.**

**Der menschliche Körper** (Mann und Weib), von Hans Cramer, unter Mitwirkung des Kunstmalers Franz Kojan.

Drei Ausgaben: 1. der männliche Körper, 26 farbige anatomische Tafeln und zerlegbare Modelle; 2. der weibliche Körper, 28 Tafeln und 3. Mann und Weib in einem Bande, 54 Tafeln. Dazu ein Textband mit Erklärung der Modelle. Für den anatomischen Unterricht in Hebammenkursen und dergleichen ist dieses Werk von großem Werte. Die Tafeln sind groß und die zerlegbaren Modelle geben, soweit dies in der flachen Form der Zeichnung möglich ist, einen guten Begriff von der topographischen Anatomie des menschlichen Körpers, vom Skelett bis zur Haut.

Für Kurse und Schulen warm zu empfehlen. Das Werk ist im Verlag von F. F. Schreiber in Eßlingen erschienen und der Preis ist für Ausgabe 1 und 2 je Mk. 7. 50, für Ausgabe 3 Mk. 12. 50, der Textband kostet Mk. 3. 50.

**Stillchwierigkeiten und ihre Bekämpfung**, im Zusammenhang mit der Mutterberatung in der Säuglingsfürsorgestelle, von Hofrat Prof. Dr. Leopold Moll. Zweite Auflage. Wien und Leipzig, Verlag von Moritz Perles, und **Zur Ernährungstherapie des dyspeptischen Säuglings**, vom selben Verfasser und im selben

Verlag erschienen. — Jedes Bändchen kostet Mk. 1. 50.

Der Verfasser, Direktor und Primararzt der Reichsanstalt für Mutter- und Säuglingsfürsorge in Wien hat in den vorliegenden zwei Broschüren seine reiche Erfahrung niedergelegt auf dem Gebiete der Säuglingsernährung beim gesunden und kranken Kinde. Seine Ratschläge verdienen weiteste Verbreitung und aufmerksame Befolgung.

**Bild und Wort zur Säuglingspflege.** Unterrichts- und Nachschlagebuch. Von Elisabeth Behrend. Mit einem Geleitwort von Dr. med. W. Kiehn. (VI und 65 S. mit Abbildungen). Gr. 8°. Kart. Km. 2. 80.

Verlag von W. G. Teubner in Leipzig und Berlin 1928.

Die tragische Erscheinung des Geburtenrückganges erfüllt uns heute mit banger Sorge. Liegen hier nun schwere wirtschaftliche und moralische Probleme zu Grunde, deren Lösung nicht von heute auf morgen zu erwarten sein wird, so ist es in Gegenwart und nächster Zukunft Pflicht eines jeden, alles daran zu setzen, das Leben der Neugeborenen zu schützen, dafür zu sorgen, daß vollwertige, gesunde Menschen aus ihnen werden.

Dieses Buch bedeutet eine wirksame Unterstützung aller Bestrebungen auf dem Gebiete der Säuglingspflege und Säuglingsfürsorge. Es will in gleicher Weise der Ausbildung von Pflegerinnen und Fürsorgerinnen dienen, als für ihre Praxis ein ebenso zuverlässiges wie vollständiges Nachschlagebuch darstellen. Das Buch gehört aber auch in die Hand der jungen Mütter und aller, die sich der freien Wohlfahrtspflege widmen.

**Schweiz. Hebammenverein.**

**Betriebsrechnung der Krankenkasse**  
des

**Schweizerischen Hebammenvereins pro 1927.**

Einnahmen.	
1. Kassa-Saldo	Fr. 104. 92
2. Beiträge pro 1926	Fr. 170. —
" 1927	" 37,734. —
" 1928	" 136. —
3. Eintrittsgelder (32)	" 64. —
Uebertrag Fr. 38,208. 92	

Uebertrag Fr. 38,208. 92	
4. Beiträge des Bundes	Fr. 4,200. —
" Kts. Zürich	" 138. —
" Kts. Graubünden	" 25. 20
" 4,363. 20	
5. Rückerstattungen (Porti 861)	130 . . . " 991. —
6. Zinsen	" 2,566. 70
7. Kapitalbezüge	" 8,750. —
8. Geschenke, Zeitungsüberschüsse	
a) Galactina	Fr. 100. —
b) La Sage-femme	" 300. —
c) Die Schweiz. Hebamme	" 1,500. —
d) 2 Kolleg.	" 60. —
" 1,960. —	
<b>Total</b>	<b>Fr. 56,839. 82</b>

**Ausgaben.**

1. Krankengelder (326 Fälle)	Fr. 39,053. 50
2. Wöchnerinnen (36 Fälle)	" 3,851. —
3. Stillgelder (16 Fälle)	" 320. —
4. Krankenbesucherinnen	" 80. —
5. Zurückbezahlte Beiträge	" 150. 75
6. Verwaltungskosten: Honorare des Vorstandes	Fr. 1900. —
Reise- u. Tag-gelder a. d. Revisorinnen	" 194. 20
Büchereyperte	" 20. —
Schreibmaterialien u. Drucksachen	" 369. 75
Diverses	" 35. 05
Porti	" 1103. 45
Marchzins und 2 Obligationen	" 74. 60
7. Kapitalanlagen	" 8,662. 30
Total Fr. 55,814. 60	
Total der Einnahmen	Fr. 56,839. 82
" " Ausgaben	" 55,814. 60
Saldo Fr. 1,025. 22	

**Vermögensausweis.**

1. Obligationen d. Reservefonds	Fr. 42,000. —
2. Konto-Korrentheft Zürcher Kantonalbank	" 7,222. 70
3. Sparkassabuch	" 5,200. —
Uebertrag Fr. 54,422. 70	

**Bei stillenden Frauen**

macht sich oft ein Gefühl der Ermüdung, eine Abnahme der Kräfte bemerkbar, dem sofort Einhalt getan, besser noch vorgebeugt werden sollte. Der gesteigerte Stoffverbrauch bedingt eine gesteigerte Ernährung, die sich vorzüglich durch den regelmäßigen Gebrauch von

**Scotts Emulsion**

erreichen läßt. Sie erhält die stillende Mutter bei Krämpfen, ist leicht verdaulich, wohlbeiförmlich und bereichert das Blut, so daß bald eine reiche Kräftezunahme bewirkt wird.



Nur echt mit dieser Marke — dem Fische — dem Garantieschild des Scott'schen Verfahrens!

Es genügt nicht, beim Einkauf nur Lebertran-Emulsion zu verlangen, sondern man ver-lange ausdrücklich Scotts Emulsion.

Nachahmungen weist man zurück.

**Scott & Bowne, Ltd., Zürich 5.**

Zu Versuchszwecken liefern wir Hebammen gerne 1 große Probeflasche unsonst und postfrei. Wir bitten, bei deren Bestellung auf diese Zeitung Bezug zu nehmen.

Käuflich in 1 und 1/2 Flaschen zu Fr. 6.— und Fr. 3.—