

# **Etwas über Missbildungen der Frucht [Fortsetzung]**

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): **53 (1955)**

Heft 12

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951803>

## **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. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLENGER-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstr. 52, Tel. 28678; für den allgemeinen Teil: Fr. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 650184

## Abonnements:

Jahres-Abonnement für die Schweiz . . . . . Fr. 4.—  
für das Ausland . . . . . Fr. 4.— plus Porto

## Druck und Expedition:

Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern  
Waaghausgasse 7, Tel. 2 2187

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

## Insertate:

im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . . 48 Cts.  
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . . 72 Cts.

## Etwas über Mißbildungen der Frucht

(Fortsetzung)

Solche Lippen und Gaumenspalten können, nebenbei gesagt, für die erste Ernährung des Neugeborenen recht hinderlich sein, indem beim Saugen ein guter Teil der Milch statt geschluckt zu werden, durch die Spalte oder durch die Nase wieder abfließt. Auch andere Verbindungen des Gesichtes kommen vor, die oft zu äußerst monströsen Formen führen, so daß das Menschenantlitz fast nicht mehr zu erkennen ist. So kann z. B. die Stelle, wo sich die Augen bilden sollten, als Spalte offen bleiben und dort zeigen sich dann die Nase und die Lippen als kleine Wülste, die mit dem Resten nur wenig zusammenhängen.

Andere Stellen können auch Spaltbildung zeigen; in seltenen Fällen die Brust, so daß das Herz zu Tage liegt. Der Nabelbruch, bei dem beim Neugeborenen der Nabelring sich nicht völlig geschlossen hat, und wo dann Teile des Bauchinhaltes in dem Bruchsack liegen, kann so groß sein, daß dies fast für den ganzen Bauchinhalt gilt; denn der Nabel ist die letzte Stelle, die sich zusammenzieht, wenn das übrige Körperrohr schon gebildet ist. Da dann der Bruchsack nur aus Wasserhaut besteht, die ja bekanntlich sehr dünn ist, kann nach der Geburt ein solcher Bruchsack zum Teil zerrissen sein, so daß die Därme bloßliegen. Hier ist chirurgische Hilfe oft sehr schwer, weil eben die Bauchdecken infolge des vorher mangelnden Inhaltes nicht die nötige Weite haben und müsam zusammengezogen werden müssen.

Eine andere Spaltbildung ist die der Blase und Harnröhre. Hier liegt die Blasenschleimhaut zu Tage. Der Spalt geht durch die ganze Harnröhre bis zu ihrer Mündung. Das Geschlechtsglied beim Knäblein und der Kitzler beim Mädchen sind auch in ihre zwei Hälften zerlegt.

Die Wassertiere, Fische und andere haben an Stelle der Lungen sogenannte *Kiemenspalten*. Das sind Spalten hinter dem Kopf, in denen stark verzweigte Lappen oder baumförmig verzweigte Gebilde sind, die mit Blutgefäßen vollgefüllt sind, wie bei den Landtieren die Lungenbläschen, die ja auch mit feinen Blutgefäßen umspinnen sind. Zwischen den Kiemenspalten sind, um sie offen zu halten, die Kiemensbögen aus Knorpel oder Knochen angebracht.

Bei der Entwicklung des Säugetierkeimes und also auch beim menschlichen sind die Kiemenspalten noch zu finden. Viele Gelehrte sind der Ansicht, daß die Landtiere ursprünglich aus Meeresbewohnern sich entwickelt haben; jedenfalls sind sie den letzteren Wirbeltieren analog geformt. Nun werden bei uns aus den Kiemenspalten Kiementaschen und aus ihrem Gewebe sowie aus den Spangen verschiedene Organe; so die Gehörknöchelchen im Ohr, dann die Schilddrüse und die Nebenschilddrüsen, der Kehlkopf und selbst der Unterkiefer. Als Bögen oder Spalten oder Taschen sind sie beim Leben nach der Geburt nicht mehr zu erkennen, mit Ausnahme eines Teils des ersten, der sich in der Ohrmuschel

wiederfindet. Diese Ueberreste der ursprünglichen Kiemenspalten können nun zu verschiedenen Mißbildungen Anlaß geben; es können Fisteln vorkommen, und im späteren Leben entstehen aus diesem eigentlich embryonalen Gewebe oft bösartige Geschwülste vom Typus des Krebses.

Eine Bekannte von mir hatte ihr ganzes Leben lang am Unterkiefer eine weiche Geschwulst, die sie nicht belästigte, weshalb sie sie auch, entgegen dem Ratschlag kompetenter Aerzte, nicht entfernen lassen wollte. Im Alter aber wurde die Geschwulst bösartig und machte Metastasen in der Wirbelsäule, die wiederum auf die Nerven drückten, und die Frau ging unter unsäglichen Schmerzen elend zugrunde.

Andere Mißbildungen scheinen auf erblicher Grundlage zu bestehen. So finden wir in manchen Familien, ja sogar in einzelnen Völkern eine Neigung zur Bildung von mehr Endgliedern, als man als normal ansieht. Es handelt sich um Leute mit sechs und mehr Fingern und Zehen; diese Ueberzahl kann nur an einer Hand oder Fuß da sein oder an allen vieren. Oft sieht man auch bei Neugeborenen neben dem Endglied der kleinen Finger noch eine überzählige Fingerbeere an der Ellenseite. Diese Vorkommnisse sind also nicht Folgen von Doppelbildungen, sondern sind bei einfachen Körpern da.

Nicht nur Spaltbildungen, die von ungenügendem Schluß der Körperhöhlen herkommen, finden wir als Mißbildungen; es kommen auch solche vor, die erst in der weiteren Entwicklung einzelner Organe sich einstellen. Wir wissen, daß z. B. die Augen aus zwei Teilen entstehen. Von dem Hirn aus zieht ein Ausläufer nach der Stelle des späteren Auges und bildet dort eine Blase, die sich dann durch Einstülpung in einen Becher umwandelt, und zwar mit einer röhrenförmigen Rinne unten, die die Fortsetzung des Augenerven bildet. Die zweite Anlage des Auges wird von der äußeren Bedeckung geliefert; von der äußeren Haut, der Bindehaut, der Hornhaut und der Linse; die beiden letzteren werden dann durchsichtig, um ihre Aufgabe erfüllen zu können. Unregelmäßigkeiten kommen vor, die dahin führen, daß der untere röhrenförmige Teil nicht verschwindet, wodurch natürlich die ganze Entwicklung gestört wird und unfertige, untaugliche Augen entstehen. Viele meiner Leserinnen haben wohl auch schon ein Neugeborenes gesehen, bei dem der After verschlossen war. Bei der Bildung der unteren Rumpfhälfte mit den Geschlechts- und Ausscheidungsorganen können Unregelmäßigkeiten zu dieser Mißbildung führen. Solche Kinder müssen rasch operiert werden; denn sonst kann eine richtige Ernährung nicht stattfinden und das Kind ginge zugrunde. Daß auch sonst bei der Bildung der weiblichen Geschlechtsorgane Mißbildungen sich finden, wissen wir. Von dem nicht geöffneten Jungfernhäutchen, das sich erst bei der Pubertät beim Beginn der Periodenblutung zeigt, bis zu

ernsteren Fällen. Das verschlossene Hymen kann wohl gelegentlich auch erst nach der Geburt durch entzündliche Vorgänge zustande kommen.

Anders steht es mit dem völligen Mangel an Scheide und Gebärmutter. An Stelle des Scheideneinganges ist nur ein Grübchen. Bei Versuchen, eine künstliche Scheide zu bilden, findet man an Stelle der Gebärmutter nur ein Fleischklümpchen; aber die Eileiter und die Eierstöcke sind meist völlig normal.

Viele der äußerlich sichtbaren Mißbildungen sind Folgen von Raumbegrenzung in der Gebärmutter; bei Schwangerschaften außerhalb der Gebärmutter, die bis gegen das Ende der Tragzeit erhalten bleiben, sind solche Mißbildungen gefunden worden. In anderen Fällen sind es Verklebungen und Verwachsungen der Wasserhaut mit der Körperoberfläche, die die Schuld tragen. Die Wasserhaut wird, wenn mehr Fruchtwasser eintritt, dann zu Strängen ausgezogen, die sich wiederum um einzelne Gliedmaßen wickeln können und beim Wachsen dieser Glieder tiefe Furchen oder gar Abschnürungen, Amputationen hervorrufen. Ich kannte in Bern einen Herrn, der an beiden Händen nur Fingerstumpen hatte, die die Folge solcher Abschnürungen waren. Daneben hatte er noch eine (operierte) Hasenscharte. Da aber diese Fehler von Geburt an da gewesen waren, bediente er sich dieser Stumpen ohne Schwierigkeiten; jedes Lebewesen weiß sich mit den ihm geschenkten körperlichen Werkzeugen zu begnügen und die nötige Geschicklichkeit zu erwerben.

Von inneren Mißbildungen wollen wir noch die des Herzens erwähnen. Wir wissen, daß bei dem Kreislauf vor der Geburt das venöse Blut der unteren Körperhälfte infolge einer Klappe durch den rechten Vorhof und das ovale Loch direkt in den linken Vorhof gelangt. Das ovale Loch sollte sich nun nach der Geburt bei den Atemzügen, die die Lungen ausweiten und den kleinen Kreislauf in Tätigkeit setzen, durch Verschiebung schließen; aber in etwa einem Drittel der Menschen bleibt es wenigstens teilweise offen. Das hat allgemein nichts zu sagen, wenn nicht später einmal ein Thrombus aus dem Venengebiet statt in die Lunge durch das Loch in den großen Kreislauf gelangt und zu Embolie in ein Arteriengebiet führt. Schlimmer ist es, wenn das ovale Loch sich frühzeitig schließt; dann bekommt die linke Herzhälfte zu wenig Blut und entwickelt seine Muskulatur nicht genügend. Wenn dann nach der Geburt die linke Herzkammer ihre Aufgabe, den großen Kreislauf selbständig zu versorgen, erfüllen sollte, so vermag sie das nicht und das Neugeborene kann nicht am Leben bleiben.

Ein anderer Fall ist ein Mangel, eine Oeffnung in der Wand, die die beiden Herzkammern trennt. Dabei wird bei jeder Zusammenziehung Blut dahin getrieben, wo es nicht hingehört. Man hört das ganze Leben durch ein Geräusch, wie bei anderen Herzfehlern. Solche Menschen können eine Zeit lang leben; aber eine Krankheit, die an das Herz größere Anforderungen stellt, führt sie früh zum Tode.