

Ueber Ursachen von Blutungen im Verlauf der Schwangerschaft und Geburt

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): **56 (1958)**

Heft 6

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951721>

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. FELLEBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstraße 52, Tel. 2 86 78; für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 01 84

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 21 87

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:

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

Ueber Ursachen von Blutungen im Verlauf der Schwangerschaft und Geburt

Bei einer normal verlaufenden Schwangerschaft kommt es bis nach der Ausstoßung des Kindes zu keinem Abgang von Blut. Es findet sich nur eine vermehrte Feuchtigkeit der Scheide und der Schamspalte, weil diese Gebilde ja eine stärkere Blutfülle bekommen als sonst.

Wenn also aus der Scheide Blut abgeht, so ist sicher etwas nicht normal. In den ersten Wochen und Monaten wird es sich um drohende, eine unvollständige oder eine vollständige Fehlgeburt handeln. Wenn diese Regelwidrigkeit vollständig abgelaufen ist, wird man nur noch schwache Abgänge von Blut wahrnehmen, die dem Wochenfluß nach der normalen Geburt entsprechen. Doch dauert dieser Abgang nur kurze Zeit; bald hat sich aus dem Resten der Uterusdrüsen das Epithel der Schleimhaut der Gebärmutterhöhle wieder vollständig ersetzt, und das Bluten hört auf. Wenn die Blutung nicht steht, so deutet dies darauf hin, daß noch Reste des Eies, z. B. der Plazenta, oder der abgehenden Schleimhaut da sind, die entfernt werden müssen.

Bei Abortus wird in manchen Fällen das Ei zunächst platzen, das wenige Fruchtwasser geht ab, das Ei fällt zusammen und zu seiner Ausstoßung sind kräftige Wehen nötig. Wenn das Ei ganz bleibt, so kann es im Ganzen ausgestoßen werden; entweder nur die Wasserhaut mit der Frucht darin, die als durchsichtige Blase erscheint, oder die Plazenta kommt mit und findet sich an dieser Blase hängend.

Möglich ist es auch, daß unter Wehen das vollständige Ei tiefer tritt; es erweitert den Halskanal, während der äußere Muttermund fast verschlossen bleibt; dann ist es ein sogenannter Cervikalabort. Ein leichter Druck mit dem Finger bringt dann den äußeren Muttermund zur Entfaltung und das Ei geht als Ganzes ab.

Wenn die Eiblase bei Beginn der Fehlgeburt geplatzt ist, geht öfters der Fötus allein ab, die dünne Nabelschnur zerreißt und die Nachgeburt muß oft künstlich weggenommen werden.

Die Ursachen der Fehlgeburt sind zunächst nicht immer klar. Da sie oft durch Syphilis hervorgerufen wird, muß stets danach gefahndet werden. In anderen Fällen stirbt die Frucht ab und kann völlig aufgesogen werden, so daß nur ein leeres Ei zum Vorschein kommt. Unfälle, Stoß, Fall usw. sowie plötzlicher Schreck und Angst können Ursachen abgeben. Die Fehlgeburt findet am häufigsten in den ersten drei Monaten und besonders am Ende des dritten Monats, also etwa der zwölften Woche statt. Eine weitere Ursache kann in der Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter liegen. Anfangs macht sie keine Symptome, bis der Uterus eine gewisse Größe erlangt hat. Hier und da richtet sich die Gebärmutter von selber auf. Wenn sie aber in Rückwärtsbeugung verharrt, so wird sie unter dem Vorberg eingeklemmt und, da sie weiter wächst, kann sie nicht ins große Becken oder in die Bauchhöhle aufsteigen.

Der Scheidenteil, und mit ihm der Blasenhalss, wird vorne in die Höhe gezerrt und so kann sich die Blase nicht mehr in normaler Weise entleeren. Aus den Nieren fließt weiterer Urin hinein und dadurch kommt es zur paradoxen Harnverhaltung, d. h. der Urin wird in kleinen Mengen ausgepreßt, kann aber nicht im Ganzen abfließen. So rinnt immer etwas Urin heraus. Die gestaute Blase erträgt die übergroße Füllung nicht, die Schleimhaut wird erst blutleer, dann kann sie in Stücken absterben und es kommt zur Urinvergiftung der Patientin.

Oft wird Schlimmeres vermieden, indem der Uterus sich öffnet und das Ei ausstößt. Nun kann sich die Blase entleeren und erholen. In einem Falle wurde ich zu einer Erstgeschwängerten gerufen, bei der ich das geschilderte Bild antraf. Ich ließ sie in die Klinik überführen, um dort den Uterus zu entleeren. Ich war aber sehr erstaunt, als ich nachher sah, daß, unter dem Transport, der ganze Gebärmutterhals sich sehr weit eröffnet hatte und das Ei außerordentlich leicht ausgeschält werden konnte. Manchmal geht man so vor, daß man durch die Gebärmutterwandung mit einer Spritze das Fruchtwasser absaugt, worauf der verkleinerte Uterus nun aufgerichtet werden kann.

Später, nachdem die Klippe des dritten Monats umschiff ist, treten Blutungen weniger häufig auf; die Fehlgeburten sind im dritten, vierten und fünften Monat seltener, kommen aber doch vor. Die Ausstoßung des schon größer gewordenen Fötus ist mühsamer; meist geht erst das Fruchtwasser ab, dann kommen schmerzhaftere Wehen, da die Gebärmutter noch nicht so aufgelockert ist wie am Ende der Schwangerschaft. Der Muttermund öffnet sich weniger rasch und doch wird die Plazenta teilweise abgelöst, so daß Blutungen eintreten. Darum muß öfters ein solcher Abort durch Ausräumung beendet werden.

Eine besondere Art von Ursachen von Blutungen ist die Blasenmole. Oft sieht man da, wie die Gebärmutter in kurzer Zeit sehr stark an Größe zunimmt, so daß z. B. im vierten Monat in wenigen Tagen die Größe des siebenten Monats erreicht wird. Nun können bedeutende Blutungen sich zeigen, oft aber auch nur geringe. Im abgegangenen Blut findet man oft einzelne Blasen. Sie sind durchscheinend und können die Größe von Heidelbeeren, bis zu der von Haselnüssen haben. Hier muß oft wegen stärkeren Blutabgangs der Uterus ausgeräumt werden. Als Folge der Blasenmole kann ein Chorionepitheliom entstehen. Dies ist eine bösartige Geschwulst, die sich aus dem Epithel der blasig veränderten Chorionzotten bildet. Auch ohne Blasenmole kann hier und da, als Folge einer anscheinend ganz harmlosen Fehlgeburt, eine solche Geschwulst entstehen. Ich erinnere mich an eine junge Frau, deren Hausarzt mich konsultierte, weil er sie nach einem Abort wegen weiteren Blutungen schon zweimal ausgekratzt hatte, ohne daß die Blutung

stand. Der Uterus war leer; einige Wochen später stellten sich bei ihr Lungenblutungen ein und sie starb in kurzer Zeit. Die Lungenblutungen kamen von Metastasen eines Chorionepithelioms in den Lungen, die auf dem Wege über die Venen in die Lungen verschleppt worden waren. Auch beim männlichen Geschlecht kommt merkwürdigerweise das Chorionepitheliom als Geschwulst in den erkrankten Hoden vor und kann ebenso den Tod herbeiführen.

Wenn am Ende der Schwangerschaft sich Blutungen aus der Scheide zeigen, so muß man in erster Linie an den vorliegenden Fruchtkuchen denken. Es kann sich aber auch um eine vorzeitige Lösung der Nachgeburt am normalen Sitz handeln. Hievon soll zuerst die Rede sein. Die Ursache kann verschiedener Art sein. Auf dem Lande kann ein Pferd, ein Rindvieh, mit den Hufen oder mit dem Horn in den Bauch stoßen. Auch ein Fall auf den Bauch kann die Ursache sein. Doch auch ohne solche derbe Einwirkungen kommt es zu dieser Ablösung. Man glaubte früher, das Kind könne bei kurzer oder umschlungener Nabelschnur durch seine Bewegungen die Plazenta von der Wand abziehen. Meistens zeigt sich jedoch bei dieser Erkrankung eine krankhafte Affektion der Nieren, die zu Veränderungen der Plazenta geführt hat. Auch andere, entzündliche Veränderung der Schleimhaut, Erkrankung der Mutter, Schwangerschaftsvergiftung der Mutter können die Ursachen sein. Die Ablösung kann verschiedene Grade einnehmen. Oft sind nur beschränkte Stellen der Plazenta abgelöst, die nach der Geburt erkannt werden können, weil dort eine Fibrinauflagerung sitzt. Bei schweren Fällen ist das Bild sehr eindrucksvoll. Die Diagnose läßt sich sehr leicht stellen, wenn man daran denkt. Man findet die Frau mit Schmerzen im Bett liegend, die ganz plötzlich aufgetreten sind. Der Uterus ist sehr stark vergrößert und äußerst gespannt. Jede Berührung des Bauches ist schmerzhaft. Aus der Scheide kann es bluten, aber sehr oft nicht. Schon durch das Blut, das zwischen Gebärmutterwand und Plazenta sich ergießt, tritt oft Blutarmut ein. Das Kind ist oft abgestorben, weil es zu wenig Sauerstoff bekommt. So werden die Herztöne und Kindsbewegungen erloschen sein. Merkwürdige Ausnahmen können sich aber zeigen. Ich wurde einst an einem Sonntagnachmittag zu einer Patientin außerhalb der Stadt gerufen, bei der mitten im Nachmittag eine solche Ablösung vorgekommen war. Ich eilte in die Klinik, in die ich die Patientin überführen ließ, bereitete alles zur Operation vor. Nach etwa einer Stunde konnte ich den Kaiserschnitt ausführen, war aber sehr erstaunt, als das Kind noch am Leben war, obwohl etwa vier Fünftel der Plazenta sich abgelöst hatten. Das Kind blieb am Leben und auch die Mutter erholte sich rasch. Die beste Behandlung dieses Zustandes ist wohl sicher die Schnittentbindung, die am raschesten die Blutung zu stillen erlaubt. Nach Entfernung von Plazenta und Kind zieht sich der Uterus wieder normal zusammen und die Blutung hört auf. Eine der gefährlichsten Arten der Blutung unmittelbar vor und während der Geburt ist die



**SCHWEIZERHAUS
TROPFEN**

(für zahnende Kinder)

erprobt und bewährt

Sollen wir schon unsere kleinsten Lieblinge an das Schlucken von Medikamenten gewöhnen? Nein, nur das Zahnfleisch 2—4mal täglich mit Schweizerhaus-Tropfen leicht massieren, der Erfolg wird Sie verblüffen.

**SCHWEIZERHAUS
AKTIV-CREME**

die universell anwendbare
Kamillensalbe

Zwei vorzügliche Spezialpräparate, die sicher auch Sie kennen zu lernen wünschen, schreiben Sie bitte an:

**Dr. Gubser-Knoch AG. Schweizerhaus
Glarus**

infolge des vorliegenden Fruchtkuchens. Diese Regelwidrigkeit kommt häufiger bei Mehr- und Vielgebärenden vor. Man nimmt an, daß sich das befruchtete Ei anstatt im Grunde oder in der Mitte der Gebärmutterhöhle anzusiedeln, dies auf oder neben dem inneren Muttermund tut; wohl, weil eben nach mehreren früheren Geburten die Schleimhaut der Wände nicht mehr so dicht aneinander liegt wie bei Erstgebärenden. So rutscht das Ei tiefer, bis es schließlich doch an einer Stelle die Schleimhaut andauen und in sie eindringen kann.

Bei vorliegenden Fruchtkuchen blutet es meist schon, bevor die ersten Geburtswehen auftreten. Eine kurze, nicht massive Blutung, die bald wieder steht, weist darauf hin. Diese Blutungen wiederholen sich auch mehrere Male, bis die Geburt richtig in Gang kommt. So geht nach und nach mehr Blut verloren, als man annehmen sollte, und die Gebärende verträgt dann bei der wirklichen Entbindung keinen großen Blutverlust mehr ohne Schaden. Sie kann sich sogar langsam verbluten.

Die Menge des Blutverlustes und der Verlauf der Geburt hängen von der Stelle ab, wo der Fruchtkuchen sitzt. Es kann eine Randplazenta sein, wo nur ein Rand nahe dem inneren Muttermunde sitzt, oder die Plazenta kann einen Teil des Muttermundes bedecken, oder endlich kann sie ihn vollständig verschließen und rings herum festsitzen. Je nachdem werden größere oder geringere Partien abgelöst, was zu verschiedenen starken Blutungen führt. Im günstigsten Falle kann bei Randplazenta das Kind sich in Kopflage einstellen und beim Tieferrücken diese an die Wand drängen. So geht die Geburt in Kopflage normal vor sich ohne stärkere Blutung. Nachher muß man dann für rasche, völlige Entfernung der Nachgeburt sorgen.

Ist ein größerer Anteil der Plazenta über den Muttermund gewachsen, so fühlt man bei der inneren Untersuchung nur einen beschränkten Teil der Eihaut dem Finger zugänglich; der andere Teil ist vom Plazentagewebe eingenommen. Die Erkennung dieses Gewebes ist leicht, weil sie sich anfühlt wie die mütterliche Seite der Plazenta nach der Geburt. Je mehr sich der Muttermund erweitert, desto mehr von der Plazenta wird losgelöst und desto mehr blutet es. In den letzteren beiden Fällen ist die Frucht meistens in Querlage oder in Beckenendlage. Sehr oft stirbt das Kind ab. Wenn gleich zu Anfang die Sachlage erkannt wird, so ist die Behandlung wohl meist der heute nicht mehr zu fürchtende Kaiserschnitt. Dadurch wird die Blutung eingeschränkt

und sehr oft ist das Kind noch am Leben. Kommt man später dazu, ist wohl auch heute noch die Durchbohrung der Plazenta mit dem Finger und das Herunterholen eines Fußes nach Braxton Hicks die Behandlung der Wahl. Durch den ins Becken eintretenden Steiß wird die Plazenta ringsum an ihre Unterlage gedrückt und es blutet nicht mehr. Gezogen darf in keinem Falle werden, da sonst Risse des Halskanals sich außerordentlich leicht ereignen. Einen besonders interessanten Fall erlebte ich einmal bei einer Geburt mit Plazenta prävia am Ende des siebenten Monats. Ich holte einen Fuß herunter, die Wehen drängten das kleine Kind langsam heraus, und siehe da, es lebte und blieb am Leben. Auch bei der Mutter trat keine besondere Blutung auf; doch auf solche Ausnahmen darf man sich nicht verlassen. Man muß hierbei im Auge behalten, daß Frühgeburten oft ein zäheres Leben haben als an Termin geborene Kinder.

Wenn die Geburt des Kindes beendet ist, kann immer noch Unheil drohen. Wenn die

Plazenta nach der Geburt sich nicht vollständig von der Uteruswand ablöst, so kann diese sich nicht richtig zusammenziehen und die Blutgefäße komprimieren, so kann noch viel Blut verloren gehen, und wenn die Ausdrückung nach Crédé nicht zum Ziele führt, kann man gezwungen sein, den Fruchtkuchen von Hand zu lösen. Dann können Risse im Muttermund entdeckt werden, die man versorgen muß. Nach vollständiger Beendigung der Geburt kann eine atonische Blutung eintreten. Die Gebärmutter zieht sich oft nicht genügend zusammen; die Hand, die auf den Bauchdecken die Gebärmutter überwacht, fühlt diese nach und nach größer werden und bei Druck fließt ein Schwall von Blut aus der Scheide. Dies kommt besonders vor bei Erschöpfen, Vielgebärenden, bei denen der Gebärmuttermuskel infolge der Geburten gelitten hat. Die Frau wird blaß, oft ohnmächtig und die Gefahr der Verblutung ist groß. Hier muß ärztliche Hilfe sofort angefordert werden.

PFINGSTGEIST?

(Fortsetzung)

Was wirkt er denn, dieser Gottes Geist? Aus der Vielfalt seiner Wirksamkeit wollen wir drei Punkte herausgreifen.

1. Er zündet in uns ein Licht an

Von Natur, von sich aus erkennt niemand Gott in seiner Größe und Liebe. Wir sind blind. Wohl können wir uns am Bibelwort, an der Heils- und Offenbarungsgeschichte, unterrichten über Gott und Jesus Christus — und wieviel mehr sollten wir das tun! — und doch: daß es zu einem lebendigen Glauben kommt, der nicht unverbindliches Kopfwissen ist, sondern innerste Ueberzeugung, dazu braucht es Funken des heiligen Gottesfeuers. Gottes Geist selbst muß durch Predigt, Bibelwort und Gebet hindurch den wahren Glauben in uns entzünden, der Kraft und Leben ist. Per Du redet uns Gottes Geist an, sagt uns ins Herz hinein und macht es in mir zu einer jubelnden Gewißheit, daß ich ein Kind des göttlichen Vaters sein darf (Röm. 8. 16) und persönliches Eigentum des großen Hirten Christus bin. Nun glaube ich es nicht mehr bloß, weil die andern in allerhand frommen Worten das so sagen. Nun weiß ich, daß nichts, keine Macht der Welt, mich mehr scheiden kann von der Liebe Gottes in Jesus Christus.

Und das zweite aus der Wirksamkeit des Gottesgeistes:

Er zündet ein Licht an, daß wir uns selbst erkennen.

Auf einem griechischen Tempel stand zu lesen: Gnothi seauton (erkenne dich selbst!). Auf diesem Weg der Selbsterkenntnis können wir es, wenn wir wahrhaftige Menschen sind, ein Stück weit bringen — aber es bleibt doch vieles noch im Dunkeln, bis Gottes Geist uns als Licht durchleuchtet.

Röntgenstrahlen sind eine wunderbare Erfindung der menschlichen Technik. Sie zeigen die kranken Stellen des Leibes. Die Strahlen des göttlichen Geistes aber dringen noch tiefer, hinein in den Bereich unserer Seele und unseres Geistes, durch das Bewußtsein hindurch in die verborgenen Schächte unseres Unbewußten. Der beste Psychoanalytiker könnte es nicht besser tun, nur daß Gottes Heiliger Geist uns in dieser Blöße nicht stehen läßt, sondern uns aus der Verzweiflung über uns selbst herausführt — durch Reue und Buße hindurch — hinführt als wahrer Tröster und Beistand hin zum göttlichen Arzt Christus unter die heilende Wohltat seiner Vergebung. Was für eine Befreiung für uns! Wir müssen nicht ewig die alten bleiben! Wir dürfen anders, neu, innerlich gesund werden, wenn wir in der unmittelbaren Nähe von Christus uns dem Wirken des Gottesgeistes nicht entziehen. Er will uns zu neuen, menschlichen Menschen machen. Er will uns so reinigen wie einen Spiegel, daß wir wieder etwas widerspiegeln dürfen von der göttlichen Herrlichkeit und das wieder allmählich werden, wozu wir ursprünglich bestimmt waren: Ebenbilder Gottes. Menschliche Menschen!

Und das dritte

hängt nun ganz mit dem eben Gesagten zusammen: Ebenbild Gottes sein, heißt nun nicht mehr der Eignenschaft und allen andern Süchten verfallen sein, sondern heißt: in der Liebe sein. «Die Liebe Gottes ist ausgegossen in unsere Herzen durch den Heiligen Geist», sagt der Apostel Paulus (Röm. 5. 5). «Daß das doch nicht nur auf dem Papier stände, sondern in unserem Leben Wirklichkeit wäre!» Jedenfalls war es einmal so bei jenen ersten Pfingstmenschen in Jerusalem. Ihr böser Ichgeist war überwunden. miteinander und füreinander lebten sie in herzlicher

Gemeinschaft. Nun war man zu einer Gottesfamilie — über alle früheren Unterschiede hinweg —, zu Brüdern und Schwestern geworden. Das war das Ergebnis von Pfingsten. Das Erleben verflüchtigte sich nicht in unnüchternem Schwärmertum, sondern wirkte sich praktisch aus im Zusammenleben. «Alle Gläubig gewordenen aber waren beisammen und hatten alles gemeinsam; und sie verkauften die Güter und die Habe und verteilten sie unter alle, je nachdem einer es nötig hatte.» Hier war eine Art Kommunismus —, nur mit ganz anderem Vorzeichen. Hier hieß es: Was mein ist, ist dein, und alles geschah ohne Zwang in der königlichen Freiheit der geistgewirkten Liebe.

Wenn dieser Geist doch in unseren Reihen wieder zu wehen begänne! Wie würde dann auch das Materielle, das Portemonnaie und das Kassabuch der Ichsucht entzogen, in den Dienst der Liebe gestellt. — Wie viele Mauern würden dann fallen! Mauern von Vorurteilen zwischen Mensch und Mensch, zwischen Arm und Reich, zwischen Konfession und Konfession, zwischen Volk und Volk. Unter dem Wehen des Gottes Geistes und unter dem Feuer von oben müßten sie ganz einfach fallen, und nach der babylonischen Sprachenverwirrung im Großen und im Kleinen dürfte es zu einem neuen gegenseitigen Sich-Verstehen kommen: Zu einer neuen Gemeinschaft der Liebe und der wahren Menschlichkeit.

Daß dieser Pfingstgeist doch eindringe in unsere Konferenzsäle, in die Ratsäle, in unsere — ach oft so erstarrten Kirchen, in unsere oft so zerrissenen Familien! Eine Utopie? Ja, ganz sicher, wenn wir nicht als einzelne anfangen, uns nach diesem Pfingstgeist auszustrecken.

Es ist schön, wenn wir das an Pfingsten tun und an diesem Tag mit der ganzen Christenheit darum bitten. Komm Schöpfer Geist, kehre bei uns ein! Aber ich fürchte, es genüge nicht. Gottes Heiliger Geist will von uns im täglichen Einsatz erbeten werden. Immer wieder. Jeden Tag neu. Dann aber, wenn wir das tun in getroster Beharrlichkeit, dann wird's geschehen! Das neue Leben, die neue Freude, die neue Kraft, die neue Liebe wird dann in uns quellende Wirklichkeit. Denn so verspricht uns Christus: Bittet, so wird euch gegeben! So ihr, die ihr doch böse seid, euren Kindern gute Gaben zu geben wißt, wie viel mehr wird der Vater im Himmel den Heiligen Geist denen geben, die ihn bitten.» (Luk. 11. 13.)

Elsy Weber

Wie können Menstruationsbeschwerden gelindert werden?

Gegen diese oft außerordentlich starken Schmerzerscheinungen wurden in mehreren Kliniken sehr gute Erfolge mit MELABON-forte erzielt.

MELABON-forte beruhigt die Nerven, löst die Gefäßkrämpfe und fördert die Ausscheidung von Krankheits- und Ermüdungsstoffen, ohne die natürlichen Vorgänge zu beeinträchtigen. Die wirksamen MELABON-Stoffe werden ungepreßt in einer Oblatenkapsel geschluckt. Diese löst sich sofort im Magen auf und ihr Inhalt wird vom Verdauungskanal besonders rasch aufgesogen, so daß die Schmerzbefreiung überraschend schnell eintritt. MELABON-forte ist ärztlich empfohlen und hat sich in der Hebammenpraxis vorzüglich bewährt, wo es auch gegen schmerzhaftes Nachwehen angewendet wird.

K 930 B