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: 72 (1974)

Heft: 1

Artikel: Zum Problem Röteln in der Schwangerschaft und Rötelnimpfung

Autor: Staub, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950837

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: 05.07.2025

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

DIE SCHWEIZER HEBAMME

Offizielles Organ des Schweizerischen Hebammenverbandes

Bern, 1. Januar 1974 Monatsschrift 72. Jahrgang Nr. 1

Aus der Universitäts-Frauenklinik Bern
(Direktor: Prof. Dr. med. M. Berger)

Zum Problem Röteln in der Schwangerschaft und Rötelnimpfung

R. Staub

Röteln

Röteln ist eine virusbedingte, meist harmlos verlaufende Krankheit, die vor allem im Kindesalter auftritt. Als Uebertragungsmodus ist bis heute nur die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch bekannt. Die Inkubationszeit dauert durchschnittlich 16 Tage. Prodromalbeschwerden wie Nausea und Lymphknoten im Bereich des Subocciputs werden häufig übersehen und dauern, wenn überhaupt vorhanden, nur wenige Tage. Das Exanthem, das sich, beginnend im Gesicht, rasch über Stamm und Extremitäten ausbreitet, ist nicht selten masern- oder scharlachähnlich und erschwert so eine sichere Diagnose. Eine Rötelninfektion kann auch ohne Exanthem, als febrile Lymphadentitis verlaufen. Komplikationen wie Encephalitis, Thrombopenie, Arthritiden und Arthralgien sind selten. Nach natürlich durchgemachtem Rötelinfekt besteht lebenslange Immunität. Eine sichere Diagnose kann nur mittels aufwendiger und komplizierter Virusisolierung oder Antikörperbestimmungen gestellt werden. Die Anamnese bezüglich durchgemachter Röteln ist unzuverlässig und deshalb praktisch nicht verwertbar.

Rötelnembryopathie (Fetopathia rubeolica)

1941 beschrieb ein australischer Ophtalmologe, Gregg, erstmals den Zusammenhang zwischen Rötelinfektion im ersten Schwangerschaftsdrittel und dem Auftreten von Embryo- und Fetopathien. Die Angaben über die Häufigkeit der kindlichen Schädigungen im Anschluss an einen Rötelinfekt der Schwangeren im ersten Trimenon, schwanken in der heutigen Literatur zwischen 40 bis 80 Prozent. Zudem zeigen neuere Untersuchungen, dass ein Rötelinfekt auch während des zweiten Schwangerschaftstrimesters zu einer Schädigung des Feten führen kann. Das ursprünglich von Gregg beschriebene typische Krankheitsbild des Kindes, bestehend aus Herzmissbildungen, Katarakt, Mikrocephalie, Zahnanomalien, Innenohrschwerhörigkeit und psychosomatischen Störungen, musste in den letzten Jahren erheblich ergänzt werden. Eine Reihe weiterer Symptome, wie Hepatosplenomegalie, Hepatitis, Ikterus, Myocardiophathien, Glaukom und Verkalkungsstörungen in den langen Röhrenknochen, wurden festgestellt, wobei in der Literatur unterschiedliche Auffassungen darüber bestehen, welche Symptome beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind mit Sicherheit auf eine intrauterine Rötelninfektion zurückzuführen sind. An Stelle der «klassischen» Rötelnembryopathie von Gregg, wird heute vom erweiterten kongenitalen Rötelnsyndrom gesprochen.

Vorgehen bei Rötelninfekt in einer Schwangerschaft

So rasch wie möglich nach Rötelnkontakt einer Schwangeren muss die Blutentnahme für eine Antikörper-Bestimmung (AK-Bestimmung) durchgeführt werden. Aufgrund des AK-Titers können Rückschlüsse auf eine durchgemachte oder bestehende Rötelninfektion gemacht werden, wobei das Intervall zwischen Rötelnkontakt und Blutentnahme bei der Interpretation des AK-Titers berücksichtigt werden muss. Häufig sind mehrmalige AK-Bestimmungen notwendig. Heute ist es möglich, nebst den unspezifischen (IgG), «gewöhnlichen» haemaglutininhemmenden AK, auch spezifische (IgM) Röteln-AK zu bestimmen, was vor allem diagnostisch wertvoll ist, wenn die erste Bestimmung der AK erst 2 bis 6 Wochen nach dem Rötelnkontakt gemacht werden kann. So ist zum Beispiel in einem solchen Fall, bei vorhandenen «gewöhnlichen» AK keine Aussage möglich. Sind jedoch spezifische IgM-Röteln-AK vorhanden, kann die Diagnose eines frischen Rötelninfektes gestellt werden. Die Diskussion der weiteren praktischen Konsequenz einer solchen Diagnose würde den Rahmen dieser Besprechung sprengen. Zudem wird zur Zeit in verschiedenen Kommissionen die Frage der Interruptio, also auch der Unterbrechung aus kindlicher Indikation, im Hinblick auf eine Neufassung der gesetzlichen Grundlagen, bearbeitet; dem soll hier nicht vorgegriffen werden.

Prophylaxe der Rötelnembryopathie, die Rötelnimpfung

Eine Heilung der Rötelnembryopathie ist weder intrauterin noch postnatal möglich. Die Rötelnembryopathie kann jedoch mit vorbeugenden Massnahmen verhindert werden. Hierfür sind zur Zeit drei Methoden bekannt. Seit langer Zeit wurde von Kinderärzten immer wieder empfohlen, sogenannte «Rötelnparties» durchzuführen, das heisst noch nicht immunisierte Kinder mit einem an Röteln erkrankten Kind in Kontakt zu bringen. Der Nachteil dieser Methode besteht vor allem darin, dass nicht alle Kinder erkranken (also auch nicht immun werden), dass bei erkrankten Kindern die Diagnose oft nicht gestellt werden kann und dass Frischinfizierte für Schwangere infektiös sind. Die zweite Möglichkeit zur Prophylaxe ist die passive Immunisierung mit Rekonvaleszentenserum oder Gammaglobulinen. Diese Methode kann beispielsweise bei nichtimmunisierten Frauen in den ersten Monaten der Gravidität in Epidemiezeiten angewandt werden. Der passiven Immunisierung haftet jedoch der Nachteil an, dass sie nach Ausbruch des Rötelnexanthems nichts mehr nützt und, dass die Wirksamkeit vor Ausbruch der Erkrankung fraglich ist. Die dritte, als Prophylaxe sicher wirksamste Methode, ist die aktive Immunisierung mit abgeschwächten, lebenden Rötelnviren. Die Geimpften sind nicht infektiös, das heisst, bilden keine Gefahr für in ihrer Umgebung befindliche Schwangere, und weisen, in über 95 Prozent aller Fälle 6 bis 8 Wochen nach der Impfung, einen für den Schutz gegen Ansteckung ausreichenden AK-Titer auf. Ueber die Dauer des Impfschutzes konnte bis heute festgestellt werden, dass nach 5 Jahren der AK-Titer unverändert hoch ist. Eine Reinfektion ist in seltenen Fällen auch nach der Impfung möglich, verläuft jedoch klinisch meist nicht erkennbar und ist nur im Serum in Form eines AK-Titeranstieges feststellbar. Die Embryopathiegefahr bei nach Impfung Reinfizierten ist jedoch wahrscheinlich nicht vorhanden, da bis jetzt in solchen Fällen nie eine Virämie (Viren im Blut) gefunden werden konnte. Mit der aktiven Impfung scheint also ein Mittel gefunden worden zu sein, mit dem die Rötelnembryopathie endgültig vermieden werden kann. Die Schwierigkeit besteht jetzt nur noch darin, baldmöglichst alle sich im gebärfähigen Alter befindlichen Frauen zur Impfung zu bringen. Geimpft werden sollten grundsätzlich alle Menschen, um so die Infektkette zu unterbrechen und die Krankheit gänzlich auszurotten. So werden zur Zeit in Amerika alle Mädchen und Knaben im Vorschulalter geimpft. Bis jedoch die gesamte Bevölkerung durchgeimpft ist, ist vor allem für die jetzt im gebärfähigen Alter ste-

henden Frauen eine Prophylaxe anzustreben. So sollten alle Mädchen im Schulalter, alle erwachsenen Frauen (nach vorheriger AK-Bestimmung und Schwangerschaftsverhütungsmassnahmen) und alle Frauen im Wochenbett vorerst geimpft werden, da sie die unmittelbar gefährdete Bevölkerungsgruppe darstellen. Gerade im Wochenbett kann eine Vielzahl von Frauen erfasst werden. Für die Hebamme ist es wichtig zu wissen, dass es grundsätzlich jeder Frau im Wochenbett, unter Berücksichtigung gewisser Kontraindikationen, offensteht, sich impfen zu lassen. Stillen ist keine Kontraindikation und kann unbedenklich erfolgen. Die geimpfte Frau soll aber während mindestens zwei Monaten nach der Impfung keinesfalls schwanger werden (die Impfung erfolgt ja mit lebenden Viren, so dass eine Frühschwangerschaft geschädigt werden könnte!). Die Frage der Antikonzeption muss die Frau mit dem zuständigen Arzt besprechen. Kontraindikationen bestehen bei rhesusnegativen Frauen mit Anti-D-Prophylaxe (ADIM) in den darauffolgenden 6 Wochen, nach Bluttransfusionen ebenfalls während den nachfolgenden 6 Wochen, bei fieberhaften Erkrankungen, bei in den letzten 2 Jahren gegen Röteln geimpften Patientinnen, vor und nach anderen Impfungen mit Lebendvakzine innerhalb eines Monats, bei Patientinnen, die unter ACTH, Kortikosterioden, Bestrahlungen oder medikamentöser Karzinomtherapie stehen und bei Ueberempfindlichkeit gegen Hühner oder Enten, Eier oder Federn derselben, sowie Neomycin (jede Dosis der aufgelösten Vakzine enthält ca. 25 mg Neomycin). Nebenwirkungen der Impfung wie leichtes Brennen an der Impfstelle, Urticaria oder Gelenkbeschwerden sind möglich aber selten.

Autor:
Dr. med. R. F. Staub, Universitäts-Frauenklinik, 3012 Bern

Schweiz. Hebammenverband

Offizielle Adressen

Zentralpräsidentin:
Sr. Thildi Aeberli,
General-Guisan-Strasse 31, 5000 Aarau,
Telefon 064 24 56 21

Zentralsekretärin:
Sr. Margrit Kuhn
Kantonsspital Frauenklinik,
5001 Aarau, Tel. 064 24 48 41

Zentralkassierin:
Frau Cely Frey-Frey, Egg 410,
5728 Gontenschwil, Tel. 064 73 14 44

Fürsorgefonds-Präsidentin:
Frau Margrit Rohrer-Eggler, Thunstr. 23,
3074 Muri b. Bern, Telefon 031 52 20 45
oder 52 02 97.

Zentralvorstand

Eintritt
Sektion Baselland:

Sr. Alice Wichser, Kantonsspital Liestal.
Wir freuen uns auf die Mitarbeit im SHV.

Austritte

keine.

Uebertritt

Von Sektion Schaffhausen in Sektion Aargau: Sr. Yvonne Keller.

Jubilarinnen

Sektion Waadt:
Mlle. Yvonne Berguer, Cheseaux.
Mlle. Yvonne Bigler, Payerne.
Mlle. Violette Bryois, Lausanne.
Mlle. Marguerite Steck, Lausanne.

Sektion Bern:

Frau Lina Brechbühl-Leiser, Langnau.
Frau Marie Brügger-Zürcher, Frutigen.
Frau Elise Furrer-Bucher, Messen.
Frau Margrit Rohrer-Eggler, Muri b. Bern.
Frl. Mina Wenger, Langenthal.

Der Zentralvorstand beglückwünscht Sie zu Ihrem Jubiläum.

Todesfälle

Sektion Baselland:
Frau Marie Dettwiler-Schweizer,
Titterten, im Alter von 87 Jahren.

Sektion Bern:

Frl. Lina Gugger, Ins, im Alter von 71 Jahren.
Sr. Lina Räber, Madiswil, im Alter von 73 Jahren.
Frl. Bertha Schär, Altersheim Riggisberg, im Alter von 88 Jahren.

Sektion Luzern:

Frl. Anna Stirnimann, Nottwil, im Alter von 82 Jahren.

Sektion Waadt:

Mlle. Hilda Conne, Neuchâtel, im Alter von 66 Jahren.
Den Angehörigen versichern wir unsere herzliche Teilnahme.

Unsere liebe Sr. Lina Räber, Mitglied der Zeitungskommission ist nicht mehr. Tief trifft es alle, welche ihr im Leben nahe standen. Und das sind ihrer viele. Sie hat, gemeinsam mit ihrer Kollegin Frau Hermann, während vieler Jahre Hausgeburten für das kantonale Frauenspital Bern, als Poliklinikhebamme geleitet und ist für die Frauen der Stadt Bern zum Begriff geworden.
Ganz besonders schmerzt diese Nachricht ihre ehemaligen Schülerinnen, welchen sie in den Jahren 1929-60 eine verständnisvolle und stets gerechte Vorgesetzte war.
In den Jahren 1955 bis zu ihrem Tode stellte sie ihre freie Zeit unserem Verbandsorgan als Mitglied der Zeitungskommission zur Verfügung. Für uns alle war die Zusammenarbeit mit der liebenswürdigen und gewissenhaften Verstorbenen eine echte Bereicherung und wir bedauern ihren Tod ausserordentlich. Die Lücke die sie hinterlässt, wird sich nicht so bald schliessen.
Sie ruhe in Frieden.

Zeitungskommission, Verlag und Redaktion

1. Studien- und Ferienreise nach Israel von 17. bis 29. März 1974

Leider brachen ja wenige Tage vor Antritt unserer geplanten Israel-Reise vom 21. Oktober bis 2. November 1973 die Unruhen im Nahen Osten aus, weshalb wir das gesamte Programm annullierten. Dies weniger aus Gründen der Gefahr, sondern vielmehr aus psychologischen und moralischen Ueberlegungen.
In der Zwischenzeit haben wir nun bereits ein neues Datum festgelegt, und zwar möchten wir die Reise nun wie ursprünglich vorgesehen vom 17. bis 29. März 1974 durchführen. Da sich einige der seinerzeit angemeldeten Teilnehmer für diesen Zeitpunkt nicht frei machen können, sind noch Plätze verfügbar. Anmeldungen sind zu richten an *Reisebüro Kuoni AG*, Bahnhofstrasse 61, 5001 Aarau, zuhanden Herrn W. Lüscher.

2. Voranzeige: Die Delegiertenversammlung 1974 findet statt:
Montag und Dienstag, 10. und 11. Juni 1974 in Schaffhausen.

3. Voraussichtlich wird 1974 keine Präsidentinnenkonferenz abgehalten, da die Zentralpräsidentin in der Zeit vom September bis Mai 1974 mit allen Sektionspräsidentinnen wegen der Fusion der Sektionen zusammen gekommen ist oder zusammenkommen wird.

4. Wir bitten die Sektionspräsidentinnen bei Neuanmeldungen die neuen Anmeldeformulare bei Sr. Thildi Aeberli zu verlangen. Diejenigen Sektionspräsidentinnen, deren Telefonnummer gewechselt hat, mögen dies umgehend der Zentralpräsidentin mitteilen, damit die Präsidentinnenliste korrekt erstellt werden kann. Danke!
Wir hoffen, dass unsere Mitglieder das Neue Jahr gut angefangen haben und wünschen allen, nah und fern viel Glück und stetes Wohlergehen.
Mit den besten Neujahrsgrüssen im Namen des Zentralvorstandes

Die Präsidentin *Sr. Thildi Aeberli*
Die Sekretärin *Sr. Margrit Kuhn*