

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: 2 (1904)

Heft: 8

Artikel: Ueber das Stillen [Schluss]

Autor: Schwarzenbach

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948748>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Buchdruckerei J. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaktion: Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. C. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stockerstraße 31, Zürich II.
Für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungskommission Frau B. Notah, Hebamme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Abonnements: Es werden Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben;
Fr. 2.50 für die Schweiz und Mark 2.50 für das Ausland.

Zufuhrate: Schweizerische Zufuhrate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einspaltige Beizeile; größere Aufträge entsprechender Rabatt. — Abonnements- und Insertionsaufträge sind zu adressieren an die Administration der „Schweizer Hebamme“ in Zürich IV.

Inhalt:

Hauptblatt: Ueber das Stillen, Vortrag von Dr. Schwarzenbach (Schluß). — **Eingefandtes.** — XI. Schweizerischer Hebammenkongress (Protokoll). — **Aufruf.** — **Interessantes Allerlei.** — **Briefkasten.** — **Interate.**
Beilage: Schweizer Hebammenverein. — **Neue Mitgliederintritte.** — **Krankenkasse.** — **Vereinsnachrichten** (Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, Zürich). — **Hebammen, findet Euch zusammen!** — **Interate.**

Ueber das Stillen.

Vortrag am diesjährigen Schweizerischen Hebammenkongress in Zürich, gehalten von Dr. Schwarzenbach.

(Schluß).

Damit das Stillen gelinge und andauere, ist es notwendig, daß die Mutter ihre ganze Lebensweise danach einrichte. Es scheint selbstverständlich, daß solche Frauen sich reichlich ernähren müssen und doch ließ man früher die Wöchnerinnen halb verhungern, weil man meinte, etwas anderes als dünne Suppen könnte sie erhitzen und ihnen Fieber machen. Heutzutage verfällt man mehr in den gegenteiligen Fehler und ernährt sie zu reichlich. Namentlich werden viele pflichtgetreue Mütter damit gequält, daß man ihnen bestimmte Nahrungsmittel aufdrängt, welche angeblich „Milch machen“, und ihnen allerlei schmackhafte Speisen verbietet, welche schädlich wirken sollen. Von der Wertlosigkeit der sogenannten milchtreibenden Mittel, welche von der Reklame so hoch gepriesen werden, habe ich Ihnen schon gesprochen. — Statt Sie mit langen Theorien zu ermüden, will ich Ihnen einfach den Speisezettel nennen, welchen ich gewöhnlich meinen Wöchnerinnen vorzuschreiben pflege und der auch meist gerne innegehalten wird. Morgens gibt es Kakao, anfangs mit Zwiebel, später mit Brot, eventuell mit Butter und Honig; um 10 Uhr Milch; Mittags Hafer- oder Gerstenschleim mit Ei, vom 2. oder 3. Tage an kommt noch ein Milchbrei und durchgeschlagenes Apfel- oder Zwetschgenmus hinzu, nachmittags 1—2 Mal wieder Milch und Abends ungefähr daselbe wie Mittags. Im Laufe der Nacht lasse ich gerne

nochmals Milch trinken. Für den Durst gestatte ich Lindenblüten- oder Kamillenthee, oder auch ein wenig frisches Wasser. Von Bier und Wein rate ich immer dringend ab, weil der Alkohol in die Milch übergeht und dann dem Kinde schaden kann; wer es nicht lassen mag, sollte höchstens ein wenig Bier, aber keinen Wein trinken. Glauben Sie nicht, daß nur moderne Gelehrte das Bier beim Stillen verbieten, in der Schwalm in Hessen, von wo seit alten Zeiten sehr viele Frauen sich als Ammen dinge lassen, ist jegliches alkoholische Getränk für Stillende im Volke streng verpönt. Nach wenigen Tagen darf die Stillmutter Fleisch und grünes Gemüse genießen. Sie soll namentlich im Anfang Hülsenfrüchte, Salat und frisches Obst vermeiden; ist aber einmal das Stillen längere Zeit im Gang, so darf sie fast alle Speisen versuchsweise essen. Was ihr dann nicht bekommt, das läßt sie eben künftighin. Die meisten Stillmütter ertragen das am besten, woran sie gewöhnt sind, und bei der gewohnten Nahrung behalten sie guten Appetit, der andererseits durch allerlei künstliche Vorrichtungen leicht gestört wird.

Ebenso notwendig wie die richtige Ernährung ist die regelmäßige Bewegung im Freien, ohne welche sich ja Niemand andauernd wohl befindet. Auch eine den Kräften angemessene tägliche Arbeit ist der Stillmutter nützlich. Jede Uebermüdung aber und vor allem Hezerei und starke geistige Anstrengung hat fast immer Verminderung oder Versiegen der Milch zur Folge. Die allbekannte Erfahrung, daß geistige Arbeit viel mehr Kräfte verzehrt als die körperliche, zeigt sich besonders deutlich beim Stillen. Die Reglung des Stuhlganges betreffend ist zu bedenken, daß eigentliche Abführmittel den Stillmüttern meist schädlich sind. Wenn reichlich genossenes gekochtes Obst oder morgens nüchtern getrunkenes Zuckerwasser nicht genügt, so läßt man am besten täglich einen Eintauch von warmem Wasser im Liegen machen.

Wie das Anlegen des Kindes geschehen soll, wissen Sie; lassen Sie mich nur die wichtigsten Maßnahmen schildern, welche zur Verhütung der Entzündung der Brüste dienen. In jedem Falle sorgen Sie dafür, daß die folgenden einfachen Regeln befolgt werden: **1. niemals die Warze mit den Fingern anfassen, 2. vor und**

nach dem Stillen dieselbe mit reiner Watte und frischem oder (besser) gekochtem Wasser abwischen und 3. beständig die Brüste mit einem reinen Tuche bedeckt halten, welches die Warzen vor Verunreinigung schützen soll.

Daß durch Anfassen mit nicht desinfizierten Fingern die Warze leicht infiziert werden kann, ist für Sie ja selbstverständlich. Der Wöchnerin aber muß diese Vorschrift mit allem Nachdruck eingeprägt werden, damit sie dieselbe nie vergesse.

Das Abwischen der Warzen soll sanft ausgeführt werden; es ist besonders wichtig, nach dem Stillen, damit die Warze nicht mit Milch bedeckt bleibe, welche daselbst sauer werden und dadurch reizen könnte. Nur vor dem ersten Anlegen muß die Warze mit Wasser und Seife gründlich gereinigt werden. — Zum Bedecken der Brüste muß man ein weißes zuverlässig gewaschenes Tuch nehmen und es womöglich jeden Tag erneuern. Trockene Watte eignet sich nicht zum Auflegen, weil Teile davon gewöhnlich an der Warze kleben bleiben. — Machen Sie den Frauen klar, daß ein einziger Verstoß gegen diese Vorschriften sich mit einer langwierigen Brustentzündung strafen kann. Die Hauptgefahr bilden die wunden Warzen, von denen später noch die Rede sein soll. Von der Sitte, dem Kinde jenseits vor dem Anlegen den Mund auszuwischen, ist man wieder abgekomen, weil dadurch die Mundschleimhaut verletzt wird und diese Maßregel überhaupt überflüssig ist.

Der Eintritt der Periode hat oft zur Folge, daß die Milch ein wenig abnimmt und das Kind etwas unruhig wird. Aber dadurch darf sich die Mutter vom Weiterstillen nicht abschrecken lassen; denn nach wenigen Tagen ist gewöhnlich alles wieder in Ordnung. Bleibt hingegen die Milchmenge zu gering, so muß das Kind neben der Brust ein oder mehrere Mal noch die Flasche erhalten. Dabei kann das Stillen oft noch Monate lang fortgesetzt werden zum großen Nutzen des Kindes. Wenn Schwangerschaft eingetreten ist, dann muß das Kind in der Regel entwöhnt werden; ebenso ist eine Unterbrechung notwendig bei schwerer Erkrankung der Mutter, oder wenn sie beim Stillen sichtbar von Kräften kommt, ohne daß von Ärzten geholfen werden kann. Leichtere Erkrankungen verbieten das Weiterstillen nicht; bei vorübergehenden

dem Milchmangel hilft man mit der Flasche nach, bei hohem Fieber wird die Milch mit dem Doppelsauger regelmäßig abgezogen und wegge-
gossen; dadurch verhindert man einerseits das schmerzhaft Anschwellen der Brüste und ander-
seits wird durch dieses wiederholte Saugen dem
Versiegen der Milch vorgebeugt. Natürlich wird
man das Stillen auch dann aufheben, wenn das
Kind trotz genügender Milchmenge nicht zunimmt,
doch sind diese Fälle sehr selten. **Jedenfalls
bildet etwas dünner oder selbst „gehatter“
grünlicher Stuhl keinen Grund, das Stillen zu
unterbrechen, wenn dabei das Kind gut zu-
nimmt.**

Wenn Sie alles bisher Gesagte beherzigen
und es Ihnen auch gelingt, trotz der so ver-
breiteten Apatie, Gleichgültigkeit und Vor-
urteile bei den Frauen die Befolgung dieser Rat-
schläge zu erreichen, dann verschaffen Sie vielen,
sehr vielen Kindlein den Segen der natürlichen
Ernährung und bewahren sicher manches vor
jämmerlichen Leiden und frühzeitigem Tode.
Was ist aber da zu tun, wo das Stillen nicht
gelingen will?

Erfundigt man sich bei den Frauen, die nicht
stillen konnten, genau danach, wie es zugegangen
sei, so erfährt man sehr oft, daß sie ihre Ver-
suche hiefür schon nach 1, 2, 3 Tagen aufge-
steckt haben. Das kommt häufig davon, daß sie
von den Hebammen nicht richtig instruiert worden
sind. — Nur sehr wenige können vom 1. oder
2. Tage an schon regelrecht stillen. Meist
schwellen ja die Brüste erst am 3. oder 4. Tage
an. Darum **müssen die Versuche zum Stillen
allermindestens 4 Tage lang fortgesetzt werden**
und zwar auch dann, wenn das Kind fast nichts
bekommt.

Wenn das in der soeben geschilderten Weise
geschieht, so bedeutet es für die Wöchnerin weder
eine große Mühe noch eine Gefahr. Ganz ver-
kehrte ist es natürlich, mit dem ersten Anlegen
zu warten, bis die Brüste angeschwollen sind;
dann fließt die Milch schwer, die Warzen sind
durch die Spannung abgesehrt und schließlich
führt der starke Druck in der Brust zum Ver-
siegen der Milch.

Alles das sind also keine wirklichen Schwierig-
keiten, sondern selbstverschuldete Hindernisse,
denen man leider gar oft begegnet. Dazu ist auch die
Anfichte zu rechnen, dem Neugeborenen **sofort** den
„Mäggi“ zu geben. Natürlich gewöhnt sich das
Kind rasch an den leicht faßbaren Zapfen und
findet nachher an der nicht so bequemen Warze
keinen Gefallen. Noch schlimmer ist es, wenn
man dem Kinde die leicht fließende Milchfläse
in den Mund steckt, bevor es gelernt hat, an der
Brust zu trinken: man bringt es dann nicht mehr
dazu, an der viel schwerer gehenden Brust zu
saugen. Es gibt aber Brüste, welche erst nach
4 Tagen oder noch später recht zu arbeiten be-
ginnen, ja zuweilen steigt die Milchabsonderung
erst in der zweiten Woche genügend an — in
solchen Fällen darf man es sich nicht verdrießen
lassen, dem Kinde die nötige Nahrung an
Kuhmilch mit dem Löffelchen zu geben. In den
ersten 2—3 Tagen aber genügt fast immer etwas
Zuckerwasser oder Fenchelthee zur Beruhigung
des Schreihalses.

**In jedem Falle, wo das Stillen nicht bald
gelingt, bedenke die Hebamme, daß beruhigen-
der und aufmunternder Zuspruch den Zustand
oft bessert, daß aber das Ausprechen oder
auch nur Andeuten von Zweifeln oder Ver-
fürchtungen ziemlich sicher den Milchstrom erst
recht zum Stoden bringt.** Immer wieder tröste
man: „es wird schon gehen, nur nicht den Mut
verlieren!“ Oft ist außerordentlich viel Geduld
notwendig, wenn der eigensinnige Säugling die
Warze nicht fassen will. Man achte namentlich
darauf, daß seine Nase frei sei, daß er gut liege
und veruche nötigenfalls verschiedene Lagerungen;
am besten gelingt das Stillen, wenn die Mutter
dabei **sitzt**, das ist aber in den ersten Tagen
nicht erlaubt. Durch sanftes Reiben (Massieren)
der Brust gegen die Warze hin läßt sich oft der
Milchfluß erleichtern. Ob das Kind wirklich

schluckt, kann man in seiner Nähe ganz gut hören.
Man darf es nie an der Warze lutschen lassen,
weil sie dadurch rasch wund wird.

Zuweilen ist das Kind wirklich am Saugen
verhindert, durch Schnupfen, dann muß es mit
dem Löffel ernährt werden. Meistens aber zieht
es nicht ordentlich, weil entweder die Warze
nicht gut geformt ist oder weil die Milch schwer
fließt. Im ersten Falle hilft dann oft ein ein-
faches **Warzenhütchen**, welches man vor dem
Aufsetzen mit Zuckervasser füllen kann. Nicht
vergeßen darf man, daß die Öffnungen daran sehr
groß, größer als an einem Flaschenstößel, sein
müssen.

Geht es damit auch nicht, so warte man nicht
länger zu. Damit das Kind gleich die richtige
Nahrung erhalte und die Brust nicht ohne den
nützlichen Reiz des Saugens bleibe, besorge man
sofort einen sogenannten **Telamon-Apparat** oder
Doppelsauger. Nachdem derselbe ausgeprobt
worden ist, soll er regelmäßig zum Stillen be-
nützt werden. In der Zwischenzeit legt man
ihn, gründlich durchgepöht, in reines Wasser.
Seine Benützung ist sehr einfach. Die Mutter
drückt mit der einen Hand das Glashütchen fest
über die Warze, mit der andern Hand preßt sie
den Schlauch zu, welcher den Sauger des Kindes
trägt. Dann saugt sie am andern Schlauche, bis
sich das Hütchen mit Milch gefüllt hat. Darauf
steckt sie dem Kinde seinen Sauger in den Mund
und preßt nun den andern Schlauch zu. Nun
kann das Kind ohne große Anstrengung die
Muttermilch trinken und oft gelingt es ihm, die
übrige Milch selber aus der Brust zu ziehen
(durch den Schlauch hindurch). Wenn nicht, so
besorgt es wieder die Mutter wie vorher. —
Viele Kinder sind eben zu träg oder zu schwach,
um kräftig zu ziehen, und manche Brüste fließen
am Anfang sehr schwer — in allen diesen Fällen
leistet der Doppelsauger ausgezeichnete Dienste.
**Jede Hebamme muß Warzenhütchen und einen
Doppelsauger besitzen, um im Notfalle sofort
damit aushelfen zu können.** Meistens wird
der Telamon nach wenigen Tagen entbehrlich,
weil entweder das Kind energischer geworden ist
oder die Milch leicht fließt. Immerhin kenne
ich Frauen, welche Monate lang gezwungen waren,
sich dieses Apparates zu bedienen. Das ist aller-
dings nur durchführbar bei Frauen von einer
gewissen Intelligenz und großer Pflichttreue.

Das schlimmste Hindernis beim Stillen sind
die schlechten Warzen: flache oder gar Hohlwarzen
und solche mit tiefen Furchen oder empfindlicher
Haut. In solchen Fällen ist das Warzenhütchen
oder der Doppelsauger unentbehrlich. Besonders
bei **wunden** Warzen rate ich Ihnen, immer so-
fort zu diesen Apparaten zu greifen, bevor der
Zustand schlimmer geworden ist, und ja keine Zeit
mit Einreibungen zu verlieren. Sind die Warzen
wund und schmerzhaft geworden, so genügt es,
höchstens einen Tag lang Leinwandläppchen, in
1 %-ige Karbollsölung getaucht, aufzulegen und
nach jedesmaliger Reinigung der Warze das
Hütchen zu gebrauchen, bis die Schmerzhaftigkeit
ganz verschwunden ist. Direkt schädlich hingegen
ist es, **mehrere Tage lang** die Warzen mit
feuchten Lebereschlägen zu behandeln, denn da-
durch werden sie erst recht aufgeweicht. In hart-
näckigen Fällen muß natürlich ein Arzt zugezogen
werden.

Wie soll man sich verhalten, wenn die Zeichen
einer **Entzündung der Brust** auftreten? Diese
Zeichen sind: Schmerzen in der Brust, nament-
lich bei Druck darauf, Rötung der Haut und
Fieber. Solche Fälle müssen möglichst frühzeitig
mit Kälte behandelt werden, also mit fleißig zu
wechselnden kalten Lebereschlägen oder besser: mit
der Eisblase. Ich warne Sie dringend vor den
so vielfach beliebten Einreibungen mit allerlei
Salben oder Oelen; damit nützt man ganz ge-
wiß nie etwas! Dagegen habe ich schon viele
Fälle von deutlicher Brustentzündung, z. T. mit
Fieber bis 40°! gesehen, welche unter der Eis-
blase in zwei Tagen vollständig zurückgegangen
sind.

Ein ebenfalls viel gemachter Fehler besteht

darin, daß man beim Auftreten einer Entzündung
das Kind nicht mehr anzulegen wagt. Das ist
unrichtig, denn die Milch ist deshalb, wenigstens
am Anfang, doch noch gut. Wird aber die Brust
nicht ausgeleert, so steigern sich die Schmerzen
und die Entzündung durch die Spannung, welche
die sich stauende Milch hervorruft. Sobald be-
trächtliches Fieber auftritt, dann soll allerdings
das Kind nicht mehr angelegt werden, weil ihm
die Fiebermilch nicht bekommt. Dann müssen
aber die Brüste ganz regelmäßig wie beim Stillen
mit dem Doppelsauger ausgeleert werden, erstens
damit die Spannung nicht die Schmerzen ver-
mehrte und zweitens, damit die Milch nicht ver-
siegte, was gewöhnlich eintritt, wenn die Span-
nung sehr groß wird und lange andauert. **Be-
nützen Sie zu diesem Ausaugen ja niemals
die sogenannten Milchpumpe**, die der Haupt-
sache nach aus einem kräftigen Gummiballon
besteht, denn damit kann man schweren Schaden
stiften, weil dieser Ballon viel zu kräftig saugt.
Dagegen möchte ich Ihnen nochmals den Doppel-
sauger empfehlen, und zwar für alle Fälle, wo
die Milch künstlich aus der Brust gesogen werden
soll, sei es als Nahrung für das Kind, sei es
nur zur Entspannung oder Anregung der Brust.
— Selbst wenn ein Brustabszess sich bildet, kann
man während der ganzen Krankheit die Milch
künstlich ausaugen, und sobald der Abszess entleert
und das Fieber gesunken ist, das Kind wieder
die Muttermilch trinken lassen. — Ich möchte
Sie noch bitten, den Frauen die übertriebene
Angst vor den Brustentzündungen möglichst aus-
zureden; denn erstens kommt es bei richtigem
Verhalten sehr selten zur Eiterbildung und zwei-
tens kann man ja die Schmerzen durch die Eis-
blase und bei der Operation durch Narkose oder
Aufspritzen von Kältesäften (Methylchlorid)
fast ganz beseitigen. — Früher meinte man die
Brustabszesse werden durch Erfaltungen verur-
sacht, heutzutage weiß man, daß ausschließlich
Verunreinigungen der Warzen dafür zu beschul-
digen sind. Seien Sie also darauf bedacht, jenen
alten Aberglauben auszurotten und sorgen Sie
dafür, daß die Stillmütter sich nicht ihre Brüste
aus Angst vor Erfaltung allzuwarm einpacken;
denn das hiedurch bedingte Schwitzen macht die
Warzen erst recht empfindlich und führt leicht
zur Verunreinigung derselben.

Geehrte Verammlung, es ließe sich noch viel
Lehrreiches und Interessantes über das Stillen
sagen, namentlich würde ich Ihnen gerne allerlei
Beispiele aus meiner und anderer Ärzte Er-
fahrung mitteilen, welche zum Beweise dienen
für die Wichtigkeit der vorgetragenen Behaup-
tungen und Ratsschlüsse — allein die Zeit reicht
dafür nicht aus, Sie haben ja noch viel und
wichtiges vor!

Bevor ich schließe, möchte ich Ihnen noch
einige **Tatsachen** nennen, welche Ihnen zu denken
geben werden. In Norwegen, wo fast aus-
schließlich gestillt wird, sterben im 1. Lebensjahre
von 100 Kindern nur 10; in Württemberg aber,
wo meistens die Flasche gegeben wird, sterben
von 100 Kindern **55** im ersten Jahre! In
Berlin hat man sogar festgestellt, daß die Sterb-
lichkeit im 1. Lebensjahre unter den mit Kuh-
milch ernährten Kindern **6 Mal** so groß ist wie
unter den an der Brust ernährten. Durch neuere
Untersuchungen konnte man nachweisen, daß die
Muttermilch Stoffe enthält, welche das Kind vor
Infektionskrankheiten, z. B. Typhus, schützen.
In Frankreich hat man die Beobachtung gemacht,
daß es in Gegenden, wo gestillt wird, **weniger**
Militäruntaugliche gibt als in solchen, wo mit
der Flasche genährt wird. — Alles das beweist
doch klar den großen Vorteil der natürlichen
Ernährung! Sie ist auch erfreulicher, einfacher
und billiger als die umständliche Präparierung
der Kuhmilch, und als beförmlicher Vorteil können
Sie den Frauen rühmen, daß Stillende schwerer
schwanger werden als andere Frauen.

Versuchen Sie es mit Energie, in der geschil-
derten Weise den Säuglingen zu ihrem Rechte
zu verhelfen, so wird es Ihnen gehen, wie es
dem Vortragenden in den letzten Jahren ergangen.

ist: Sie werden erstaunt wahrnehmen, daß die Unfähigkeit zum Stillen bei weitem nicht so verbreitet ist, wie man heute allgemein glaubt.

Gingesandtes.

Schon im Jahre 1901 hatte ich eine Frau zu behandeln, deren Entbindung nur durch Perforation des Kindes ermöglicht wurde.

Die Frau hatte schon mehrmals geboren, infolge ihres engen Beckens jedesmal sehr schwer, doch ohne ärztliche Hilfe, die nur höchst ungern in Anspruch genommen wurde.

Vor einigen Monaten wurde ich wieder zu ihr gerufen. Ich konnte wegen einer andern Gebärenden dem Kuße nicht sofort Folge leisten und sandte einstuweilen zu einer andern Kollegin, die mich schon bei der letzten, schweren Entbindung bei derselben Frau für ein paar Stunden hatte vertreten müssen und die die Frau und deren enge Beckenverhältnisse also kannte.

Ich konnte jedoch selbst sehr bald nachfolgen. Meine Kollegin hatte bereits untersucht, den Müttermund geöffnet gefunden, den Kopf hoch im Becken, dem Finger kaum erreichbar, die Fruchtblase noch stehend. Sie hatte eingebend der letzten, schweren Entbindung bereits zum Arzt gelangt und entfernte sich nach meiner Ankunft.

Die Frau hatte gute, kräftige Wehen, bei denen ich sie fortwährend ermahnte, nur ja nicht mitzupressen, damit die Blase erhalten bleibe bis der Arzt käme, in der Annahme, daß eine allenfalls vorzunehmende Wendung bei stehender Blase leichter zu machen wäre. Ebenfalls zur Schonung der Letztern unterließ ich jede weitere Untersuchung.

Nach etwa einer halben Stunde kam der Herr Doktor. Er bestätigte den Unteruch meiner Kollegin und nach einigen Zuwarten beschloß er, die Fruchtblase zu sprengen und die Wendung auf die Füße zu machen.

Das Querbett wurde hergerichtet und die Gebärende chloroformiert. Als die Fruchtblase geöffnet war, floß reichliches, trübes, dickes, von Kindspech stark gemischtes Wasser ab, das sofort vermuten ließ, daß das Kind bereits abgestorben sei.

Wie der Arzt nun konstatieren konnte, fühlte der Schädel sich weich an, Herztöne waren trotz sorgfältiger, gewissenhafter Abhörung auch nicht zu hören und da unter solchen Umständen auf das Leben des Kindes keine Rücksicht zu nehmen war, zog der Arzt es vor, lieber den Schädel anzubohren, als die bei dem engen Becken schwierige Wendung zu machen.

Während nun der Herr Doktor seine Vorbereitungen traf und seine Instrumente auslegte, bekam die Frau nacheinander etliche tüchtige Wehen und ohne jegliche Kunsthilfe wurde das Kind leicht und glücklich geboren.

Das Kind war tot, wie der Arzt meinte, schon ein paar Tage abgestorben.

Wir waren höchlich überrascht, fast etwas blamiert vor den Leuten, packten aber doch ganz zufrieden die Instrumente wieder ein in dem Bewußtsein, das Beste gewollt und unsere Pflicht getan zu haben.

St. Gallen, im Mai 1904.

K. E.

Anmerkung der Redaktion. Warum kam dieses Kind leicht und ohne Kunsthilfe zur Welt, während doch die früheren Geburten infolge des engen Beckens schwer verlaufen waren? — Nach Aussage des Arztes war das Kind schon mehrere Tage vor der Geburt abgestorben, infolgedessen war der Schädel weich, d. h. die Schädelknochen leicht verchieblich geworden, so daß sich die Schädelform dem Beckenraume gut anpassen konnte. Es ist auch möglich, daß nach dem künstlichen Blasenpunge noch kräftigere Wehen eingesetzt hatten. Falls das Kind nicht ausgezogen war, so ließe sich damit schon die leichtere Geburt erklären, doch wird ja davon nichts gesagt.

Wenn Ärzte im Laufe einer Entbindung nach den Herztönen des Kindes horchen wollen, bedienen sie sich dabei meist eines Hörrohres, offen-

bar, weil durch dasselbe die Töne leichter und deutlicher hörbar werden.

Da habe ich mich dem schon öfters gefragt, warum dies Instrument, dessen Nützlichkeit wohl erwiesen ist, nicht auch uns Hebammen zur Anwendung übergeben wird. Dessen Handhabung dürfte doch un schwer zu erlernen sein.

Abgesehen von leichterem und sicherer Erforschung der Herztöne wäre es für uns Hebammen auch sonst angenehmer, wenn wir unser Ohr und damit das halbe Gesicht nicht auf oft in Folge Unreinlichkeit oder auch Krankheiten durchaus nicht einwandfreie Bauchdecken legen müßten.

Erstirrt irgend ein triftiger Grund, der die Anwendung und Uebergabe des Hörrohres an die Hebamme unpassend macht und welcher?

H. H.

Antwort der Redaktion. Die Benutzung des Hörrohres verlangt eine bestimmte Schulung und große Übung. Die kindlichen Herztöne lassen sich aber eben so gut, wenn nicht noch besser, durch das direkt angelegte Ohr erkennen. Sehr viele Ärzte verwenden zu diesem Zwecke das Hörrohr gar nicht; andere nehmen es wegen der Unnehmlichkeit, daß man sich dabei nicht so tief zu bücken braucht. Allerdings sollte man nie Ohr und Wangen auf die bloße Haut der Gebärenden legen. Aber das läßt sich ja sehr einfach dadurch vermeiden, daß man ein reines Handtuch glatt auf dem Leibe der Frau ausbreitet. Somit besteht gar kein Bedürfnis darnach, die Hebammentasche mit einem neuen Instrumente, dem Hörrohr, zu bereichern.

Im Laufe des Winters, in der Nähe eines Kurortes, hatte ich des öftern Gelegenheit, mich mit einer älteren Dame zu unterhalten und bei solchem Anlasse kamen wir auch auf die Behandlung der Säuglinge zu sprechen. Unter anderm erzählte sie mir, daß bei ihren Töchtern, beides Frauen von Ärzten, die Kindchen gleich nach der Geburt, wie überall üblich, gebadet, der Nabel gepudert und eingewickelt wurde.

In den folgenden Tagen jedoch wurden die Kindchen nicht mehr ins Wasser getaucht, sondern nur gewaschen und der Nabel durchaus trocken behandelt, täglich frisch gepudert und in Watte gewickelt. Dies Verfahren hätte zur Folge, daß der Nabel des Kindes schön und leicht abfalle, zudem seien die Kinder viel ruhiger und hätten weniger Leibweh. Erst nach Abfall des Nabelschnurrestes sind die Kinder täglich gebadet worden.

Dies Verfahren ist mir neu, da uns in unserer Lehranstalt tägliches Baden von der Geburt an zur Pflicht gemacht wurde. Es würde mich sehr interessieren, zu erfahren, ob andere Kolleginnen diese neuere Nabelbehandlung schon erprobt und welche Erfahrungen sie dabei gemacht.

Für Auskunft wäre dankbar

Kollegin H. H.

XI. Schweizerischer Hebammentag in Zürich.

Protokoll

über die Verhandlungen der Delegiertenversammlung.

Mit kurzer Ansprache eröffnet die Zentralpräsidentin Frau Pfeiffer die Verhandlungen. Anwesend sind von den Sektionen Bern 9, Baden 3, Baselstadt 3, St. Gallen 2, Appenzell 1, Schaffhausen 2, Solothurn 3, Aarau 1, Winterthur 2, Zürich 2 Delegierte; es sind also 10 Sektionen durch 28 Delegierte vertreten. Nicht vertreten sind die Sektionen Biel, Baselland, Marbach-Meintal, Hinwil und Seebezirk Gaster. Der Zentralvorstand ist vollständig anwesend.

Als Stimmzählerinnen werden gewählt Fr. Bieri aus Bern und Frau Müller aus Solothurn.

Die Versammlung nimmt zunächst die **Sektionsberichte** entgegen.

Fr. Baumgartner erstattete denjenigen der **Sektion Bern:**

Die **Sektion Bern** hat regen Anteil genommen an dem, was der Zentralvorstand für den Schweizerischen Hebammen-Verein vorbereitet hat, und ver-

dankt hiemit die große Arbeit aufs beste. Der Vorstand bittet im Namen der ganzen Sektion, zu glauben, daß auch er es gut meint mit dem Verein und seinen Mitgliedern und daß man es nicht als Unkenntnis auffassen möge, wenn die bernischen Delegierten heute wieder nicht mit allem einverstanden sind, was vorliegt zur Genehmigung.

Im übrigen geht es dem bernischen Verein gut, wir haben die Freude, stets mit der gleichen Bereitwilligkeit von unsern hochverehrten Herren Ärzten unterstützt zu werden durch regelmäßige Vorträge und sind den Herren dafür von Herzen dankbar. Auch die achtägigen Fortbildungskurse werden weiter erteilt im kantonalen Frauenhospital.

Indem wir die freundliche Einladung zum XI. Schweizerischen Hebammentag unserer Schwestersektion Zürich bestens verdanken, hoffen wir mit ihr auf ein geistliches Zusammenarbeiten und entbieten allen Anwesenden viele Grüße aus der Bundesstadt.

Frau Wächter verliest den Bericht der **Sektion Basel** vom 1. Januar bis 31. Dezember 1903:

Unsere Mitgliederzahl bestand am 1. Januar 1903 aus 31 Mitgliedern. Davon sind im Laufe des Jahres 2 gestorben, 1 fortgezogen und 2 neu eingetreten, so daß am 31. Dezember noch 30 Mitglieder blieben

Unser Vereinsvermögen bestand am

1. Januar aus	Fr. 3159.28
und am Ende des Jahres aus	„ 3123.68

was eine Verminderung von Fr. 35.80 ausmacht. — Dieser Ausfall kommt hauptsächlich daher, daß in der Januarprüfung beischlossen wurde, sowohl die Eintrittsgebühren als auch die Jahresbeiträge von Fr. 2 auf Fr. 1 herabzusetzen. Sodann verabsfolgte der Verein an 3 Mitglieder Unterfügungen im Gesamtbetrag von Fr. 85 und einer 70jährigen Kollegin ein Geschenk von 20 Fr. zu ihrem Geburtstag.

Wir hatten allmonatlich eine Sitzung, wovon 4 mit ärztlichem Vortrag, und im Juli hatten wir eine gemüthliche Zusammenkunft in Dornach, an der aber nicht einmal die Hälfte der Mitglieder Teil nahm. Es ist überhaupt zu bedauern, daß dem Verein nicht mehr Interesse entgegengebracht wird. Trotz aller Mühe, die wir uns jeweilen geben, die jüngeren Kolleginnen zum Eintritt in den Verein zu veranlassen, bleiben demselben die meisten doch fern, und von denselben Mitgliedern, die dem Verein angehören, bezeugen gar manche sehr wenig Interesse und glänzen hauptsächlich durch ihre Abwesenheit.

Hoffen wir, daß das neue Jahr Besserung bringe.

Basel, im Januar 1904.

Für den Vorstand:

Die Präsidentin: E. Derrer-Christen.
Die Schriftführerin: Fr. C. Buchmann-Meyer.
Frau Knill erstattet den Jahresbericht der **Sektion St. Gallen.**

Die Sektion St. Gallen des Schweizerischen Hebammenvereins erfreut sich so ziemlich immer derselben Mitgliederzahl. Eine Kollegin, Frau Oberholzer von Gobsau, haben wir durch den Tod verloren, eine andere mußten wir wegen ihres unkollegialischen Benehmens im Verufe den andern Kolleginnen gegenüber, nach vorhergegangener verböglicher Verwarnung endgültig aus unserm Vereine ausschließen.

Neueingetreten sind drei Mitglieder, so daß wir heute 47 Sektions-Mitglieder zählen.

Wir erfreuen uns einer hübschen Anzahl von Passiv-Mitgliedern und sind dankbar für den Beitrag, den sie uns leisten, und der es uns ermöglicht, unentgelteten Kolleginnen den Vereins-Beitrag zu entrichten und auch sonst Unterfügungen zu gewähren.

Wie die andern Jahre, hatten wir auch dieses Jahr einige ärztliche Vorträge, die wir bestens verdanken.

Die Demission des Vorstandes, der nun schon manches Jahr amtet und der es gerne gesehen hätte, wenn auch einmal andere Mitglieder an die