

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: 13 (1915)

Heft: 5

Artikel: Die Tuberkulose während der Schwangerschaft

Autor: Ludwig, F.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952141>

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>

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghäusg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdocent für Geburtshilfe und Gynaecologie.

Schausenbergrasse Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Zeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Die Tuberkulose während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Von Dr. Fr. Ludwig, Frauenarzt in Bern.

Wohl am verheerendsten und unheilvollsten von sämtlichen Infektionskrankheiten wirkt unter den Menschen die Tuberkulose. Und wenn auch sämtliche Organe tuberkulös erkranken können, so sind es doch bei weitaus der größten Zahl der Fälle die Lungen, die dieser fürchterlichen Krankheit anheimfallen; in diesem Fall bezeichnen wir dann die Krankheit als Lungentuberkulose, Lungenschwindsucht oder Auszehrung. Ueber das Wesen der Tuberkulose sind wir erst genauer orientiert, seitdem es Robert Koch im Jahre 1882 gelang, durch mikroskopische Untersuchung einen Bazillus zu finden und zu züchten, der als der Erreger der Tuberkulose erkannt wurde, und der nach ihm als Koch'scher Tuberkelbazillus bezeichnet wurde.

Währenddem einst die Tuberkulose als eine anerbte, angeborene Erkrankung angesehen wurde, hat nach der Entdeckung des Koch'schen Bazillus infolge des Nachweises seiner außerordentlichen Verbreitung, seiner zahlreichen Infektionswege, sowie infolge reichlicher Erfahrung am erkrankten Menschen die alte, einst allein geltende Lehre von der Erbllichkeit der Tuberkulose fast vollkommen an Bedeutung verloren und wird die Tuberkulose von der größten Zahl von Forschern heutzutage als eine erst nach der Geburt erworbene Krankheit angesehen. Und wenn man heutzutage von der Erbllichkeit der Tuberkulose spricht, so versteht man eigentlich darunter nur die angeborene Disposition zu Tuberkulose, ohne daß man damit sagen will, daß der neugeborene Fötus den tuberkulösen Keim schon in sich trage. Immerhin sind eine ganze Anzahl von Untersuchungen bekannt, in denen es gelang, auch schon beim Neugeborenen eine tuberkulöse Erkrankung festzustellen, und mir selbst ist es gelungen, in einigen Fällen Tuberkulose im Blut des Nabelstranges und im Fruchtwasser von Fötus nachzuweisen. Damit ist also schon der Beweis erbracht, daß neben der häufigsten Erkrankung durch Infektion von außen auch eine tuberkulöse Infektion durch Uebertragung von der Mutter auf das Kind durch den Plazentareislauf vorkommen kann. Bedeutend häufiger, sagen wir ruhig wohl in den meisten Fällen, findet jedoch die tuberkulöse Ansteckung erst nach der Geburt, ja sogar oft erst in den spätern Lebensjahren statt durch engen Verkehr mit tuberkulösen Kranken. Dieser Gefahr ist wohl jeder Mensch im Laufe des Lebens mehr oder weniger ausgesetzt, und so sehen wir, daß hauptsächlich diejenigen daran erkranken, die schon von Geburt auf eine verminderte Widerstandsfähigkeit zeigen, die eine angeborene Disposition zu Tuberkulose besitzen, und dieses sind meist die Kinder von tuberkulösen Eltern; währenddem die Kinder von gesunden Eltern meistens widerstandsfähig genug sind und weniger leicht an Tuberkulose erkranken, da ihr

Organismus stark genug ist, um mit einer eventuell tuberkulösen Ansteckung fertig zu werden.

Fragen wir uns nun, wie die Tuberkelbazillen von einem Menschen auf den andern übertragen werden können, so geschieht dies wohl in der großen Mehrzahl durch die Atmung. Bei der Atmung und beim Sprechen werden immer kleinste Tröpfchen ausgehustet, die bei tuberkulösen Kranken immer reichlich mit Tuberkelbazillen behaftet sind. Atmet dieselben ein, so gelangen diese Bazillen in die Lungen und können daselbst zu tuberkulösen Veränderungen führen. Ebenso kann der ausgetrocknete Auswurf von Tuberkulösen aufgewirbelt werden und von Gesunden eingeatmet, führt er ebenfalls zu einer tuberkulösen Infektion in den Lungen. In den Lungen ruhen die Tuberkelbazillen eine lokale Entzündung hervor, die immer mehr um sich greift und allmählich das ganze Lungengewebe zerstört; teilweise geht dieselbe in Vereiterung über; die dann durch den eitrigen Auswurf nach außen befördert wird.

Doch treten wir unserm Thema etwas näher, und fragen wir uns, wie denn die Lungentuberkulose beeinflusst wird durch Eintreten einer Schwangerschaft, durch die Geburt und durch das Wochenbett.

Was das Verhalten der Tuberkulose während der Schwangerschaft anbetrifft, so ist der Verlauf nicht immer ein gleichmäßiger. Wir beobachten einerseits Patienten, die ohne Nachteil eine oder mehrere Schwangerschaften überstehen, anderseits sehen wir Patienten, wo während der Schwangerschaft eine äußerst bedenkliche Verschlimmerung der Lungenerkrankung auftritt, die oft den raschen Tod der Lungenkranken zur Folge haben. Aus diesem Grund ist deshalb auch die Behandlung eine ganz verschiedene. Tuberkulöse Frauen, die während der Schwangerschaft keinerlei Verschlimmerungen ihrer Lungenerkrankung zeigen, dürfen ruhig ihre Frucht austragen, immerhin wird es auch hier ratsam sein, wenn sie sich ärztlich beobachten lassen, damit eine eventuelle Verschlimmerung rechtzeitig erkannt werden kann. Bei Patienten, wo wir schon zu Beginn der Schwangerschaft ein Fortschreiten der tuberkulösen Erkrankung beobachteten, d. h. wenn Temperatursteigerungen auftraten, wenn die Patienten abmagern und der Auswurf reichlicher wird oder Lungenblutungen auftreten, soll die Schwangerschaft nicht weiter ausgetragen, sondern soll dieselbe künstlich unterbrochen werden. Auf jeden Fall wird auch hier eine kürzere oder längere ärztliche Beobachtung notwendig sein, um das Fortschreiten der Lungenerkrankung genau festzustellen, welche erst den Arzt berechtigt, die Schwangerschaft künstlich zu unterbrechen. Ist die Schwangerschaft schon sehr weit fortgeschritten und treten erst jetzt schwerere tuberkulöse Erscheinungen von seiten der Lungen auf, so ist es im allgemeinen nicht ratsam, die Schwangerschaft künstlich zu unterbrechen, da durch den künstlichen Eingriff die Patienten meistens mehr

hergenommen werden, als wenn sie das Ende der Schwangerschaft ruhig abwarten.

Eine Verschlimmerung der Lungentuberkulose können wir ebenfalls sehr oft im Wochenbett beobachten. Infolge der erhöhten Anforderungen, welche der Geburtsverlauf an die Patienten stellt, und insbesondere durch die äußerst anstrengenden Ausreizungswehen, während welchen die Lungen stark gebläht werden, können wir beobachten, daß im Anschluß an die Geburt, also im Wochenbett, die Tuberkulose auf bisher gesunde Lungenpartien übergreift, und so zu einer erheblichen Verschlimmerung des Krankheitsverlaufes führt. Aus diesem Grund ist es wohl zweckmäßig, bei tuberkulösen Kranken, die ihre Schwangerschaft bis zum Ende austragen haben, den Geburtsverlauf möglichst abzukürzen, und dies erreichen wir am besten dadurch, daß wir, sobald die Weichteile sich genügend erweitert haben und der Kopf tief genug steht, die Zange anlegen.

Um allen diesen Schädigungen, welche eine Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett auf den Verlauf der Lungentuberkulose ausüben können, wirksam entgegenzutreten, sind zweckmäßige Maßnahmen zur Verhütung einer Verschlimmerung unbedingt notwendig. In erster Linie wäre hier zu erwähnen, daß tuberkulöse Mädchen den Rat erhalten sollen, nicht zu heiraten, sondern daß sie sich vor der Ehe in einer Lungenheilstätte gründlich ausheilen lassen. Tun sie dies nicht, heiraten sie trotzdem und erkranken in der Ehe, oder erkranken vorher gesunde Frauen in der Ehe, so liegt es im Interesse der Frau und der eventuell schon vorhandenen Kinder und vor allem des Mannes, die Entfernung der Frau aus der Häuslichkeit und ihre Aufnahme in einer Lungenheilstätte bis zur vollen Genesung zu veranlassen. Tritt trotz dessen infolge Mißachtung dieser Vorschriften Schwangerschaft ein, so ist in erster Linie die gleiche Behandlung geboten wie ohne Schwangerschaft, d. h. die Entfernung aus dem Haus und die Aufnahme in ein geeignetes Krankenhaus. Treten jedoch daselbst oder schon zu Hause Verschlimmerungen der Lungenerkrankung auf, so ist die Einleitung der künstlichen Frühgeburt angezeigt.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Einladung

zur

22. Delegiertenversammlung

im Hotel „Althof“, Olten

Montag den 31. Mai 1915, nachmittags 1 Uhr.

Werte Berufsschwester!

Unsere Vereinigung hält nach Beschluß der Sektionen, anstatt der Generalversammlung, am 31. Mai, mittags 1 Uhr, eine Delegierten-