

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: 24 (1926)

Heft: 12

Artikel: Masern, Scharlach und Pocken in der Schwangerschaft

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952025>

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: 15.03.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Vorrainestr. 16, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
 Fr. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Zeitzelle.
 Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Waghausegasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

Inhalt. Masern, Scharlach und Pocken in der Schwangerschaft. — Neue Bücher. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentasse: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Krankentassenotiz. — Hebammentag in Lausanne: Protokoll der Generalversammlung der Krankentasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Valaisland, Bern, Oberwallis, St. Gallen, Winterthur, Zürich. — Entbindung im Spital oder zu Hause. — Ein ernstes Wort an junge Mütter. — Büchertisch. — Anzeigen.

Masern, Scharlach und Pocken in der Schwangerschaft.

Die drei Infektionskrankheiten, die mit Veränderungen der Haut und der Schleimhäute verbunden sind, kommen bei schwangeren Frauen vor, gleich wie außerhalb der Schwangerschaft; ebenso bei Gebärenden und im Wochenbett. Zumeist scheint das Erkrankte daran doch selten zu sein, so, daß man früher sogar meinte, die Geburtsvorgänge machten die Frauen dagegen unempfindlich.

Diese Krankheiten sind als Komplikation ernst zu nehmen und oft wird eine Schwangerschaft durch sie unterbrochen. Man kann annehmen, daß diese Unterbrechung weniger durch das Fieber oder durch Giftstoffe bewirkt wird, sondern wohl eher durch Veränderungen der Gebärmutter-schleimhaut; ähnlich wie wir diese ja auch auf der Mund- und Rachenschleimhaut beobachten und aus Störungen der Darmtätigkeit auch auf den Magendarmschleimhäuten vermuten können. Solche Veränderungen können den Tod der Frucht herbeiführen; aber auch durch den Fruchtfallen kann die Infektion auf die Frucht übergehen, so daß man schon Kinder beobachtet hat, die mit Blatternarben auf die Welt gekommen sind. Auch die Giftstoffe der mütterlichen Infektionserreger können durch Uebergang auf das Kind dieses schädigen.

Was die Masern anbetrifft, scheinen diese eine schwere, für die Fortdauer der Schwangerschaft gefährliche Komplikation darzustellen. Unter 76 Fällen in der Literatur werden 43 Unterbrechungen der Schwangerschaft gemeldet, die durch diese Krankheit bewirkt wurden. Meist treten die Wehen in nächster Zeit vor oder nach dem Ausbruch des Hautausschlages auf. Nur selten wurde Ausbruch der Krankheit erst nach der Geburt nachgewiesen.

In einer Reihe von Fällen brachten dabei die Kinder einen Masernausschlag mit auf die Welt oder bekamen ihn nach kurzer Zeit.

Da gerade bei Masern ja die Schleimhäute aller Innenorgane des Körpers stark mitbefallen zu sein pflegen (Mundhöhle, Nase, Darm und Magen), so hat Klotz wohl recht, wenn er die Frühgeburt auf solchen Masernausschlag in der Gebärmutter-schleimhaut, d. h. hier in der hinfalligen Haut zurückzuführen müssen glaubt. Nach der Frühgeburt sah er einige Male nachher Gebärmutterfatale und bei rasch darauf folgender Schwangerschaft Fehlgeburt und vorliegenden Fruchtfällen auftreten. Dies spricht alles für entzündliche Vorgänge im Gebärmutterinnern.

Was den Verlauf der Krankheit betrifft, so ist er vom gewöhnlichen nicht zu unterscheiden. Die Zeit bis zum Ausbruch der Krankheit beträgt auch 10 Tage; dann kommt Fieber,

Kopfwahl, Gliederschmerzen, darauf Schnupfen, Husten und Durchfall und endlich der Ausschlag. Nach einigen Tagen gehen die Erscheinungen zurück und es erfolgt Heilung, wenn nicht als Komplikationen Lungenentzündung oder Ohreiterung sich einstellt. Entsprechend der Mitbeteiligung der Schleimhäute der Atmungsorgane an der Schwangerschaft (Schwellungen der Nasen- und Rachenschleimhaut zc.) scheint auch die Disposition zu Lungenentzündung in der Schwangerschaft vermehrt zu sein.

Die Behandlung ist die gleiche, wie außerhalb der Schwangerschaft. Sie wird in erster Linie besorgt sein, Komplikationen, wie Lungenentzündung und andere begleitende Organerkrankungen zu vermeiden.

Scharlach scheint in der Schwangerschaft viel seltener vorzukommen, als im Wochenbett, was dafür sprechen würde, daß die Ansteckung während der Geburt erfolgt und dann einige Tage nachher ausbricht. Allerdings wäre möglich, daß in einer Reihe von Fällen die in der Schwangerschaft beginnende Krankheit die Geburt beschleunigt und dann nachher erst sichtbar geworden wäre. Einige Forscher glauben auch annehmen zu sollen, daß bei Schwängern die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit eine längere sei, als im nichtschwangeren Zustande. Dann würde die Geburt den Ausbruch der Krankheit beschleunigen. Wir haben selber einen Fall erlebt, bei dem während der Schwangerschaft die Schwangere eine Krankheit durchmachte, die man als Masern ansah, da ihre Kinder damals auch Masern hatten. Dies war im sechsten Monate. Lange nach Ablauf der Krankheit trat am normalen Termin die Geburt ein, die ganz spontan verlief.

Nach der Geburt nun erkrankte das Neugeborene an Meläna (Blutabgang aus dem Darne) und starb nach wenigen Tagen trotz aller angewandten Mittel, worunter sogar eine Bluttransfusion vom Vater auf das Kind. Die Mutter erkrankte im Wochenbett an Scharlach und machte eine nicht schwere, aber typisch verlaufende Erkrankung durch. In solchen Fällen ist es überaus schwer zu sagen, in welchem Zusammenhange nun die Krankheit während der Schwangerschaft mit der im Wochenbett und mit der des Kindes stand.

In den in der Literatur erwähnten Fällen trat meist, wenn die Krankheit in der Schwangerschaft begann, Unterbrechung dieser ein. Wenn die Geburt während dem Ausbruch des Ausschlages kam, so scheinen die Wehen schlecht gewesen zu sein. Von 12 Fällen, die bekannt geworden sind, starben vier.

Beim Scharlach der Wöchnerinnen war man lange im Unklaren darüber, was man wirklich Scharlach nennen sollte, weil ja bei Wochenbettfieber oft auch scharlachähnliche Hautausschläge

auftreten können, die aber meist ein sehr schlechtes Zeichen sind. Diese wurden dann auch Scharlach genannt, so daß man nachher nicht mehr wissen kann, was wirklicher Scharlach war und was nicht. Nun ist ja nach den neuesten Forschungen besonders amerikanischer Forscher es wahrscheinlich, daß zwischen den Erregern des Scharlachs (die wir noch nicht sicher kennen) und denen anderer Infektionskrankheiten kein grundsätzlicher Unterschied ist. Man darf vorläufig mit solchen Behauptungen nicht zu weit gehen: die Sache ist noch im Fluß. Wenn diese Vermutung wirklich zutreffen sollte, so wäre der Entscheid, ob es in einem gegebenen Falle zu Scharlach oder einer anderen Krankheit kommt, von Verhältnissen des Befallenen abhängig; allerdings müßten sich dann dabei die Infektionserreger so verändern, daß sie auf neue Individuen übertragen, wieder Scharlach erzeugen; sonst wäre ja eine Epidemie unerklärlich.

Es gibt eine Scharlach-erkrankung, die man als Wund-scharlach bezeichnet, ein echter Scharlach, bei dem aber die Ansteckung nicht durch den Mund, sondern durch eine Wunde, z. B. eine Operationswunde in den Körper gelangt.

Man hat Gründe, anzunehmen, daß eine Anzahl von im Wochenbette auftretenden Scharlachfällen in ähnlicher Weise durch die Geburtswunden eintritt. Man hat bei einer Epidemie in einer Entbindungsanstalt beobachten können, wie bei Wöchnerinnen auf den kleinen Genitalwunden sich Beläge bildeten und nachher der Scharlachauschlag auftrat. In diesen Fällen fehlt dann die Angina, die sonst den Scharlach einleitet.

Man ist nicht genötigt, anzunehmen, daß die von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit vergehende Zeitpanne, die sogenannte Inkubationszeit, in der Schwangerschaft eine längere ist, als sonst. Die Widerstandsfähigkeit des Infektionsstoffes bei Scharlach ist eine sehr große; er kann sich monatelang erhalten und so nimmt man eher an, daß in der Schwangerschaft aufgelesenes Gift bei der Geburt in die Geburtswunden eintritt und dadurch die Krankheit entsteht.

Der Verlauf und die Ausfichten sind wie auch sonst, sehr verschiedene und hängen von der Schwere des Falles ab. In zwei Fällen hat man Ansteckung des Kindes innerhalb der Gebärmutter konstatiert.

Wenn Scharlach auftritt, so sind die schärfsten Absonderungs- und Desinfektionsmaßnahmen zu ergreifen. Die Hebamme soll unverzüglich den Arzt rufen und die Wöchnerin soll wenn irgend möglich, in ein Spital verbracht werden. Natürlich hat die Hebamme einige Tage zu warten, bevor sie einen neuen Fall übernimmt und muß sich und alle ihre Effekten einer gründlichen Desinfektion unterziehen, die

Kleider am besten in einer Desinfektionsanstalt, wie diese bei öffentlichen Spitalern zu finden sind.

Die Pocken werden wir in Verbindung mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett dann finden, wenn eine Pockenepidemie im Lande herrscht. Die Schwangerschaft schützt nicht gegen Pockenkrankung, die Schwangeren sind im Gegenteil mehr gefährdet, als andere. Darum sehen wir im Verhältnis viel mehr pockenranke Schwangere sterben, als sonstige Pockenranke.

Im ferneren hängt die Voraussage von der Schwere der Krankheit ab und damit von der Schwere der Epidemie. Es gibt neben schweren Epidemien, die die Bevölkerung eines Landstriches dezimieren, auch ganz leicht verlaufende, wie wir dies in den letzten Jahren an einigen Orten in der Schweiz beobachtet haben. Besonders da, wo ein Großteil der Bevölkerung einen Schutz durch frühere Impfung aufweist, entwickeln sich die Epidemien nicht so heftig. Um so blödsinniger ist dann aber die Behauptung der „Impfgegner“, d. h. solcher Leute, die mangelnde Einsicht mit übergroßer Einbildung auf ihre Intelligenz verbinden, heutzutage sei die Impfung überflüssig, weil die Pocken nicht mehr gefährlich seien. Es ist mit Sicherheit zu erwarten, daß, wenn infolge der Wählerarbeit dieser Leute die Impfung unterdrückt werden sollte, in absehbarer Zeit wieder ganz schwere Pockenepidemien sich zeigen werden.

Etwa in der Hälfte der Fälle kommt es bei Erkrankung in der Schwangerschaft zu einer Unterbrechung dieser. Am meisten Aussicht auf Erhaltung geben die früheren Monate. Unterbrechung der Schwangerschaft verringert auch die Aussichten auf Erhaltung des Lebens der Mutter, besonders in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft. Am schlimmsten steht es damit bei der blutigen Form der Blattern, den sogenannten „schwarzen Blattern“.

Die Unterbrechung der Schwangerschaft scheint hauptsächlich durch eine Blutüberfüllung der inneren Geschlechtsteile zu entstehen. Man findet Blutungen in der hinsinnigen Haut und in den Eileitern. In den späteren Monaten wird die Mehrzahl der Kinder lebend geboren. Meist zeigen sie keine Zeichen von Blattern, weil die Ausstoßung zu früh dafür erfolgt. Meist aber kommen sie nicht mit dem Leben davon, weil

sie entweder schon infiziert zur Welt kommen, oder von der Mutter sofort angesteckt werden. Sie sind, wenn sie nicht erkranken, nicht gegen Pocken unempfindlich, immun; man hat solche Kinder mit Erfolg geimpft. In seltenen Fällen aber kommen Kinder von Frauen, die in der Schwangerschaft eine leichte Krankheit durchgemacht haben, ohne daß die Schwangerschaft unterbrochen worden wäre, später mit Pockennarben zur Welt.

Die Impfung hat auch bei Schwangeren eine ausgeprochene Schutzwirkung; deshalb sind Schwangere, wenn Infektionsgefahr besteht, um so eher zu impfen.

Wenn nun eine Schwangerschaft unterbrochen wird, durch die Erkrankung der Mutter an Pocken, so ist die Behandlung eine äußerst schwierige. Die eitrigen Pusteln an den Genitalien machen eine richtige Desinfektion fast unmöglich. Oft kommt es dann zu Blutung nach der Geburt, die zum Tode führt, trotzdem sie ihrer Menge nach unter anderen Umständen nicht gefährlich wäre. Dazu kommt die Gefahr der Ansteckung und der Weiterverbreitung für die Hebamme.

Weil das Kind nicht unbedingt geschützt ist, so soll es möglichst bald nach der Geburt geimpft werden. Auch soll ein solches Kind als ansteckend isoliert werden, bis jede Gefahr, daß es noch erkrankt, vorbei ist.

Neue Bücher:

Dr. A. und F. Theilhaber: „Das Weib vor und in der Ehe.“ Ein Frauen- und Mutterbuch. Verlag von Strecker & Schröder in Stuttgart.

Wir können die Lektüre dieses Buches nur warm empfehlen; den Verfassern, dem bekannten Hofrat Theilhaber in München und seinem Sohne ist es gelungen, alles, was die Frau wissen muß, in faßlicher, leichtverständlicher Form und doch wissenschaftlich genau vorzubringen. Neben der Anatomie und Physiologie des weiblichen Körpers, der Schwangerschaft und Geburt und ihrer Hygiene ist auch die Pflege des Kindes nicht unberücksichtigt gelassen. Eine Anzahl Abbildungen erleichtern das Verständnis.

Dr. med. Th. Christen †: „Die menschliche Fortpflanzung, ihre Gefundung, ihre Vererbung.“ Bern, Hallwag N. G.

In einer Reihe von Kapiteln behandelt der verstorbene Verfasser die Naturgeschichte der Ehe, Krankheiten und Gebrechen, dann aber auch die Volkswirtschaft und schließlich die Erziehung.

Daß in dem Kapitel über Volkswirtschaft der Standpunkt des Verfassers der des eifrigen Anhängers der Gesellsch. Freibewegung ist, ist nicht verwunderlich; auch ist das Buch Dr. G. v. Bunge und Silvio Gell gewidmet. So werden wohl viele Leser in diesen Kapiteln nicht mit dem Verfasser einig gehen können. Doch ist das Buch aufschlußreich und lehrreich.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

An die verehrl. Sektionsvorstände!

An die verehrl. Mitglieder unseres Verbandes!

Mit Ende dieses Jahres geht die Amtsdauer unseres Zentralvorstandes zu Ende. Damit legt er die Geschäfte vertrauensvoll in die Hände unserer l. Margarete-Kolleginnen, welche von der Delegierten- und Generalversammlung in Lausanne mit deren Weiterführung betraut worden sind.

Gewiß werden Sie es verstehen, wenn wir gerne die Gelegenheit wahrnehmen, von unseren lieben Kolleginnen Abschied zu nehmen und für das große Vertrauen, welches Sie uns und unseren Bestrebungen entgegengebracht haben, aufrichtig zu danken.

Wenn uns auch, selbst im engeren Kreise, Widerwärtiges nicht erspart geblieben ist, was bei gutem Willen hätte anders sein können, so haben wir doch unermüdet die Genugtuung, was in unseren Kräften stand getan und das Wohl des Verbandes nach bester Ueberzeugung gefördert zu haben.

Wir dürfen dabei auch an den äußerst angenehmen Verkehr erinnern, welchen wir stets mit den Redaktionen der „Schweizer Hebamme“ und der „Sage Femme“, ebenso mit der Krankenkassenkommission pflegen konnten, der uns unsere Aufgabe wesentlich erleichterte. Es sei dafür besonders gedankt.

Unsere besten Wünsche aber begleiten den neuen Zentralvorstand. Möge es ihm beschieden sein, in stärkerem Maße als es uns möglich

Warum schreit das Kind?

Trotz Ihrer Erfahrung stehen Sie da manchmal vor einem Rätsel. Daß das Tagewerk eines gesunden Säuglings in Trinken und Schlafen bestehen soll, und daß er nur schreit, wenn er sich unbehaglich fühlt, das wissen Sie.

Aber worin dies Unbehagen besteht, das ist oft nicht festzustellen. Daß der Genuß starken Kaffees aufregt, das ist Ihnen bekannt, und daß die Wirkung von blähenden Speisen, von alkoholischen Getränken und — von Kaffee in die Muttermilch übergeht, das wissen Sie auch.

Nun also, da haben Sie des Rätsels Lösung: Das Kind ist aufgeregt, weil die stillende Mutter Kaffee oder Tee getrunken hat. Sie wissen aber auch, daß größere Kinder keinen Kaffee trinken sollen, weil das darin enthaltene Caffein nervös macht.

Warum gibt man da aber dem Säugling indirekt in der Muttermilch dieses starke Nervenreizmittel, vor dem man die größeren Kinder mit Recht behütet? Weil die Mutter gern Kaffee trinkt! Das darf sie auch, aber nur den coffeinfreien Kaffee Hag, der das volle Kaffee-Aroma hat und den vollen Kaffeegenuß bietet, der aber das schädlich Caffein nicht enthält. — Wir gehen aber noch weiter.

Der holländische Arzt Dr. G. A. Dotmar sagt darüber in seinem „Buch für junge Mütter“: „Euer Kleines saugt — Ihr wißt es — durch die Placenta die Stoffe aus Eurem Blut auf, auch das Caffein, sei es denn auch in äußerst kleinen Mengen. Unmerkbar vielleicht für uns selbst. Die Frage ist aber ob die kleine, vielleicht erst fingerhutgroße Frucht keine Nachteile davon hat.“

Und an anderer Stelle sagt derselbe Arzt, nachdem er darauf hingewiesen hat, daß Kinder von Frauen, die viel Kaffee trinken, körperlich schwach bleiben und der Sterblichkeit mehr ausgesetzt sind: „Glücklicherweise ist ein großer Fortschritt auch bei Kaffee erreicht durch den Kaffee Hag. Diejem Kaffee ist die schädliche Wirkung für Mutter und Kind genommen, und jede Mutter werdende Frau und Amme und nicht allein diese, sondern eigentlich jeder Mensch sollte diesen Kaffee trinken. Ich betrachte die Erfindung dieses Produktes als einen Segen für die Menschheit.“

Also auch der werdenden Mutter sollten Sie von dem Genusse des gewöhnlichen Kaffees entschieden abraten. Wenn Sie dieses mit Ärzten besprechen, so werden sie Ihnen dasselbe sagen, denn ihnen ist die statistische Arbeit des berühmten dänischen Arztes Dr. Hindhebe bekannt, der zahlenmäßig feststellte, daß, als während des Krieges der Kaffeeverbrauch in Dänemark stark zurückging, im gleichen Verhältnis die Zahl der Todesfälle bei Frauen und Kindern abnahm.

Auch auf Herz, Nieren und Verdauung wirkt das Caffein schädlich. Daß verhältnismäßig Wenige das von selbst bemerken, das hat seinen einfachen Grund darin, weil sie mindestens zweimal täglich Kaffee trinken, sodaß die einzelnen Attacken des Caffeins auf diese Organe ineinander verfließen.

Trinken Sie aber einige Wochen lang nur den coffeinfreien Kaffee Hag und dann wieder einmal den gewöhnlichen Kaffee, so werden Sie den großen Unterschied in Ihrem Wohlbefinden an sich selbst feststellen können.

Wir empfehlen Ihnen dringend diesen Versuch, damit Sie sich eine Vorstellung machen können, wie das Caffein der Gesundheit von Mutter und Kind und — auch Ihrer eigenen zueht. Gerade bei Ihrem anstrengenden Berufe haben Sie alle Ursache, Nerven und Herz zu schonen.

Sie werden, wenn Sie einmal vier Wochen lang nur den coffeinfreien Kaffee Hag getrunken haben, erfreuliche Erfahrungen machen, die mehr besagen, als wir hier erörtern können und die Ihnen die Erklärung dafür geben, warum die Ärzte den Kaffee Hag so dringend empfehlen. Mit kostenfreien Proben und mit Literatur stehen wir Ihnen gern zu Diensten.

Kaffee-Handels-Aktiengesellschaft, Feldmeilen.