

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1863**

15 (4.8.1863)

# Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 15.

4. August.

## Bericht über die Ereignisse in der Großh. Entbindungs- anstalt an der Universität Freiburg in den Jahren 1861 und 1862.

Am 5. April 1861 übernahm der Unterzeichnete die Direktion der Anstalt. Von da bis Ende des Jahres 1862 wurden 286 Schwangere und 2 auf dem Wege in die Anstalt Entbundene, also 288 Personen in letztere aufgenommen. 3 Schwangere befanden sich bei der Uebernahme in der Anstalt. Von diesen 291 Individuen wurden 3 schwanger entlassen, 7 waren am Ende des Jahres 1862 noch nicht niedergekommen; es haben also 281 in dem gedachten Zeitraume in der Anstalt geboren.

Von diesen sind 261 gesund entlassen, 10 in die medicin. oder Chirurg. Klinik transferirt (meist wegen nicht mit dem Puerperium in Verbindung stehender Krankheiten, einige als Refconvaleszenten), 10 sind in der Anstalt gestorben.

Von den Entbundenen waren 99 zum ersten Male, 182 wiederholt schwanger: und zwar 121 zum zweiten, 45 zum dritten, 10 zum vierten, 5 zum fünften und 1 zum sechsten Male. Die Jüngste unter ihnen war 17, die Älteste 42 Jahre alt. Ehelich geboren haben nur zwei. 72 waren protestantischer, 209 katholischer Konfession.

276 der Geburten waren einfache, 5 Zwillingsgeburten. Es wurden also im Ganzen 286 Kinder geboren, 150 Knaben und 136 Mädchen. Davon kommen auf den Abschnitt 1861 (April bis Dezember) 106 Geburten mit 3 Zwillingen, also 109 Kinder (61 Knaben und 48 Mädchen); auf das Jahr

1862 175 Geburten mit 2 Zwillingen, also 177 Kinder (89 Knaben und 88 Mädchen).

Von den Früchten sind 276, 145 Knaben und 121 Mädchen, lebend geboren; 10, 5 Knaben und 5 Mädchen, kamen todt zur Welt, meistens in Folge von während der Geburt erlittenem Nabelschnurdruck.

Von den lebend geborenen 276 sind 247, 130 Knaben und 117 Mädchen, gesund aus der Anstalt entlassen; 29, 15 Knaben und 14 Mädchen in derselben gestorben (die größte Anzahl unter ihnen in Folge puerperaler Infektion).

7 Schwangere erlitten Frühgeburten, darunter eine mit Zwillingen, so daß 8 Kinder, 4 Knaben und 4 Mädchen, vor der Zeit geboren sind; 3, 1 Knabe und 2 Mädchen, kamen todt zur Welt, darunter die Zwillingkinder. Eine der Frühgeburten war künstlich bewirkt. Die Länge der Kinder betrug 2 Mal 46 Cm., 1 Mal 45 Cm., 2 Mal 42 Cm., je 1 Mal 41 Cm., 39 Cm. und 33 Cm. (die letzterwähnte Frucht wog nur 1 Pfund 20 Loth bad. und starb bald nach der Geburt).

Von den 286 Geburten, einschließlich der der Zwillinge, konnten 265 der Beendigung durch die Naturkräfte überlassen bleiben; die Hülfe der Kunst ward, abgesehen von kleineren Hülfeleistungen, in 21 Fällen für nothwendig erachtet; und zwar ward die Range 8 Mal an den vorliegenden Kopf angelegt, die Extraktion am vorliegenden Beckenende 3 Mal, die äußere Wendung auf den Kopf 2 Mal, die Wendung auf den Fuß 6 Mal verrichtet, die künstliche Frühgeburt 1 Mal eingeleitet und 1 Mal der Kaiserschnitt an der Lebenden ausgeführt. Nachgeburtsoperationen fanden keine statt, immer verlief die Nachgeburtperiode spontan.

Ueber die Lagen der Kinder zur Geburt gibt die folgende Zusammenstellung die nöthige Uebersicht:

In der ersten Schädellage wurden 177 K. geb.				
— zweiten — — —	86	—	} 266 Schdl.	
— dritten — — —	2	—		
— vierten — — —	1	—		
— ersten Gesichtslage — —	3	—		} 4 Gesl.
— zweiten — — —	1	—		
Unbekannt blieb die Kopflage in	2	Fällen	} 2 unbek.	
In der ersten Beckenendlage stellten sich 5 K. z. Ob.				
— zweiten — — —	3	—	} 8 Beckl.	
— ersten Schiefslage — —	4	—		
— zweiten — — —	2	—		} 6 Schiefsl.
	286			

Ein Mal war eine Hand, 2 Mal die Nabelschnur pulsirend neben dem Kopfe vorgefallen; in allen 3 Fällen fand die manuelle Reposition mit glücklichem Erfolge statt.

Die vier Gesichtslagen betrafen 3 Mehr- und 1 Erstgebärende. Drei verliefen spontan, bei einer (Erstgeburt) mußte wegen urämischer Konvulsionen die Zange angelegt werden. Alle Kinder wurden lebend geboren.

Von den acht Beckenendlagen, welche, mit einer Ausnahme, ebenfalls Mehrgebärende betrafen, konnten nur 3 der Natur zur Beendigung überlassen bleiben; 5 Mal ward wegen Nabelschnurdruck, der sich ein Mal in sichtbaren Athembewegungen des zu Tage tretenden Thorax kund gab, der Rumpf oder nur der Kopf extrahirt. 3 der Kinder kamen todt, 5 lebend zur Welt.

Bei den sechs Schulterlagen (betrafen alle Mehrgebärende) ward, immer in der Chloroformnarkose, die Wendung auf den Fuß, 1 Mal in den unzerrißnen Eihäuten geübt. 4 Mal konnte die so hergestellte Fußgeburt ganz der Natur überlassen werden, in 2 Fällen fand, meist wegen Nabelschnurvorfalle, Nachhülfe statt. Nur 1 Kind kam todt zu Welt; auch starb 1 der Mütter.

Bei 2 im Beginne der Geburt erkannten Schiefslagen wurde die äußere Wendung auf den Kopf geübt und in beiden Fällen die Schädellage hergestellt. Die Geburten erfolgten alsdann spontan und glücklich für Mütter und Kinder.

Die acht Zangenoperationen, alle bei Erstgebärenden in Chloroformnarkose verrichtet, endeten alle für die Kinder glücklich. Eine der Mütter starb am damals gerade herrschenden Puerperalfieber. Die Indikation zur Operation gaben: urämische Konvulsionen 1 Mal, Störung des Geburtsmechanismus 1 Mal, lange Austreibungsperiode mit deutlichen Zeichen der Gefährdung des Kindeslebens 6 Mal.

Die künstliche Frühgeburt ward wegen Leukämie in der 32. Schwangerschaftswoche durch Katheterisation des Uterus bewirkt. Die Mutter starb 8 Tage nach der Geburt an ihrem Leiden, das Kind, Knabe, ward ungefähr 3 Monate später gesund in seine Heimath gesandt.

Indikation zu dem vollführten Kaiserschnitte gab Beckenenge 3. Grades bei einer Erstgeschwängerten. Die Operirte starb 24 Stunden nach der Geburt am Kollaps, das lebend geborene Kind, Mädchen, ward nach 9 Wochen gesund seinen Verwandten übergeben.

Die fünf vorgekommenen Zwillingsgeburten verhielten sich auf folgende Art:

Geschlecht.	Lage	Art v. Geburt	Lebend oder todt geboren	Gianbänge.
1. Zwilling. 2. Zw.	1. Zw. 2. Zw.	1. Zw 2. Zw.	1. Zw. 2. Zw.	
a. Mädch. Mädch.	Schädel. Steißl.	nat. Extrakt.	leb. todt	Völlig doppelt.
b. Knabe Mädch.	Schbl. Schbl. 3	natürl. nat.	totdt todt	1 Chor. 2 Amn. 2 Plac.
c. Knabe Knabe	Schädl. Schiesl.	nat. Wendg.	leb. todt	1 Chor. 2 Amn. 2 Plac.
d. Mädch. Knabe	Steißl. Steißl.	nat. nat.	leb. leb.	1 Chor. 2 Amn. 1 Plac.
e. Knabe Mädch.	Schädl. Schädl.	nat. nat.	leb. leb.	Völlig doppelt

Der Gesundheitszustand der Mütter und der Neugeborenen war bis zum Späthommer 1862 sehr gut, ja, von einzelnen leichten, sowie zufälligen nicht mit dem Puerperium in Verbindung stehenden Affektionen abgesehen, für die Mütter vorzüglich zu nennen. Auch die Kinder litten bis dahin meist nur an leichten Erkrankungen, welche, die im Frühjahr 1862 herrschende Ophthalmoblennorrhoe eingeschlossen, fast immer schnell einen guten Ausgang nahmen. Im September 1862 indeß trat, in Folge anhaltender Ueberhäufung und anderer mit den jetzigen Einrichtungen der Anstalt in Verbindung stehender übler Verhältnisse, das Puerperalfieber, anfangs zwar gelinde, bald aber in erschreckender Heftigkeit auf, und setzte in dieses Jahr über, bis ihm erst durch ein dreiwöchentliches Lehrsfehen der Anstalt Grenzen gesetzt wurden. Die Erkrankungen, wie die Sterblichkeit der Wöchnerinnen und Neugeborenen wurden dadurch enorm gesteigert. — Wie Eingang erwähnt, starben in dem in Rede stehenden Zeitraum 10 der ersteren und 29 der letzteren.

Todesursachen der Wöchnerinnen waren:

Herzleiden alten Datums . . . . .	1 Mal.
Leukämie . . . . .	1 —
Kollaps nach dem Kaiserschnitte . . . . .	1 —
Peritonitis . . . . .	2 —
Endometritis . . . . .	1 —
Endometr. mit Pyämie . . . . .	1 —
Thrombosis der Schenkelsenen mit Schorrhämie . . . . .	3 —
	<hr/> 10 Mal.

Todesursachen der Neugeborenen:

Atelectasis pulmon. mit sekund. Kreislaufstörungen	4 —
Behinderung der Athmung durch die vergrößerte Thyreoidea . . . . .	1 —

Mechanische Verstopfung der Luftwege mit Meningitis	1 Mal.
Cephalämatom	1 —
Darm-Katarrh (2 Mal mit Fterus)	4 —
Pneumonie	1 —
Die verschiedensten Formen puerperaler Infektion	17 —
	29 Mal,
und zwar: Thrombose der Nabelgefäße allein oder mit Pyämie und Peritonitis	5 Mal,
Peritonitis (darunter 2 Mal mit Affektion der Respirationorgane)	5 —
Thrombose des Ductus Botalli mit hämorrh. Encephalit.	1 —
Pleuritis	1 —
Pyämie (multiple Abszesse)	1 —
Sepsis (2 Mal mit inneren Hämorrhagien)	4 —
	17 Mal.

Eine Anzahl gynäkologischer Kranken wurde ambulatorisch behandelt; wegen Mangels an Raum konnten nur sehr wenige in die Anstalt selbst aufgenommen werden, nämlich 1 Fall von Gebärmutter-Scheiden-Blasenfistel, 4 von Blasenscheiden- und 1 von Mastdarmscheidenfistel, 2 Fälle von Blasenscheidenfistel sind noch in Behandlung, da sie nur unvollständig geheilt sind; die übrigen 4 Fälle sind zum völligen Verschluß gebracht.

Näheres an anderen Orten  
Freiburg i. B., im Mai 1863.

D. Spiegelberg.

(„Berichte der Naturforsch. Gesellsch. zu Freiburg. 1863.“)

### Ueber die Behandlung der Diphtheritis.

Küchenmeister unterzieht die verschiedenen Heilmethoden, welche man gegen die Diphtheritis angewendet hat, einer kurzen Kritik und reiht derselben eigene chemisch-physiologische Versuche über die Behandlung dieser Krankheit an, auf welche wir hier eingehen.

Er machte, um die Wirksamkeit der direkt lokalen Behandlung zu prüfen, verschiedene Versuche an diphtheritischen Häuten. Da vor Allem die Löslichkeit der koagulirten Proteinverbindungen hierbei in Betracht kommt, so legte K. nach H e i n z „Lehrbuch der Zoochemie“ die Reaktionen auf geronnene Protein-substanzen seinen Versuchen zu Grund. Diphtheritische Feszen

aus dem Kehltopf der Leiche eines Kindes gaben, mit den verschiedenen Reagentien in Verbindung gebracht, folgende Resultate:

Mit Kalkwasser (1 Th. Kalk auf 30 Th. dest. Wasser): Rasche Auflockerung und Lösung in kürzester Zeit (10 Minuten bis  $\frac{1}{4}$  Stunde).

Konzentrirter Essigsäure: Schnelles Aufquellen und Durchsichtigwerden ohne weitere Veränderung.

Essigsäure mit 3, 6, 20 Theilen Wasser und mit 3 Thl. Honig — alle 4 Versuche wie mit konzentrirter Essigsäure.

Konzentrirter Lösung von Borax, essigsaurem Natron: Etwas aufquellend.

Ehlorf. und kohlenj. Kali: Kaum etwas aufquellend.

Künstliche Häringslacke (Propylamin mit Kochsalz): Kaum etwas aufquellend.

Wirkliche Häringslacke: Gar nichts leistend.

Salzsäure in den verschiedensten Verdünnungen von 1 Theil zu 3 — 30 Thl. Wasser und von 1 Thl. zu 3 — 60 Thl. Honig: Gar nichts leistend als größere Trübung und Verfestigung der Membran.

Aetzkalilöslichkeit: Gar nichts leistend.

Mit 30 und 60 Thl. Wasser: Kaum etwas Schwellung.

Salpetersäure (offizinelle): Nichts leistend.

Kopaiwasäure in Aether gelöst: Nichts leistend.

Höllensteinlösung (1 : 6): Größere Festigkeit der Haut.

Terpentinöl, rein und mit Weingeist vermischt: Sehr gutes Erhaltungsmittel.

Kreosotwasser: Ebenso.

(Nach Prüfungen von Hermann). In ihre morphologischen Bestandtheile wird die Haut zerlegt durch Kali oxy-muriaticum, welches das Fibringerinnsel zertheilt, ohne es zu lösen und die Kerne schwinden macht. Aehnlich wirkt Liq. Ammon. caustic., durch dessen Einwirkung das Fibrin in moosartige Gruppen zerfällt, während Kügelchen und Kerne schwinden.

Kali bromicum dagegen löst das Fibrin, während die Kügelchen und Kerne erhalten bleiben, noch intensiver wirkt Jodkali, das die Kügelchen und Kerne wie reine Perlen liegen läßt.

Die ganze Membran löst vollkommen ohne Rückstand Cuprum ammoniatum — wie das Kalkwasser.

Der Höllenstein, der bei Aetzungen der Diphtheritis noch am häufigsten angewendet wird, wirkt also, wie schon Weise in Petersburg gezeigt hat, nicht auf das diphtheritische Exsudat, sondern indem er gleichsam eine Decke (durch Koagu-

sirung der Proteinverbindungen) über dasselbe zieht und die Umgebung vor dem Ergriffenwerden durch die fortschreitende Diphtheritis schützt — der Nutzen trifft die von dem Salze berührten gesunden, nicht die kranken Stellen.

Da Schottin 1853 gefunden hatte, daß Salpeterwasser die Gerinnungen bei Bronchitis pseudomembranacea in kurzer Zeit zur Auflösung gebracht hat, so dürfte dieses sowie noch manches andere Lösungsmittel versucht werden.

Das Kaltwasser verdient bei Diphtheritis jedenfalls volle Beachtung als Gurgelwasser, Pinselhaft und Schlürfmittel durch die Nase, da es die Haut lockert und leichter entfernbarmacht, sei es, daß dies durch Abwischen oder Husten, Brechen u. s. w. geschieht. In andern Fällen bereitet es für die Einwirkung der Heilmittel vor, die in schweren Fällen noch ihre Indikation finden dürften. Nicht zu vergessen ist jedoch, daß die in Betracht kommenden geronnenen Proteinverbindungen sich nur in sehr verdünnten Lösungen der Alkalien und Säuren lösen, während sie durch konzentrierte Lösungen derselben niedergeschlagen werden. Das Kaltwasser enthält z. B. auf anderthalb Unzen Wasser etwa nur einen Gran Kalkhydrat. Mehrere der oben angeführten Mittel sind daher offenbar zu stark angewendet worden. K., der auch bereits Gelegenheit hatte, das Kaltwasser bei Diphtheritis der Mundschleimhaut anzuwenden, sah von diesem Mittel sehr guten Erfolg.

Vertikale Heilmittel sind wohl nicht zu entbehren und unbedingt nothwendig bei im Fortschreiten begriffener und sich nicht durch Demarkationslinien begrenzender Diphtheritis. Es eignet sich am besten hierzu der Höllensteinstift, oder bei starker Lockerung der Schleimhaut die Salzsäure (1 Th. auf 3 Th. Honig), deren kontrahirende und Einlagerungen in die Gewebe zum Schwinden bringende Kraft bei stöributischer Schwellung des Zahnfleisches auffallend hervortritt. Will man sicher und vollständig heilen und nicht plötzlich wieder Rezidive haben, so darf man die Nase und vor Allem die Choanen nicht außer Acht lassen. Ist der Kranke erwachsen, so muß er Kaltwasser durch die Nase schlürfen, andernfalls kann man sich der Deleaux'schen Nachenpinzette oder bei Kindern einer mitteldicken Darmsaitte oder einer Kautschuksonde bedienen, wie sie als Mandarin für elastische Katheter in Gebrauch sind. Man führt ein solches Instrument, an welches man ein in die Hezflüssigkeit eingetauchtes Wattbäuschchen befestigt hat, durch die Nasenlöcher nach den Choanen hin.



## Verordnungen.

Ablieferung von Leichen an die anatomische  
Anstalt in Heidelberg.

Großh. Ministerium des Innern hat durch Verfügung an die Regierungen des Unter- und des Mittelrheinkreises vom 27. April 1863 den Vollzug der Ministerialverordnung vom 27. Dezember 1851 bei Strafvermeidung einschärfen lassen, dabei die Bestimmung in Glied I. Ziffer 11, wornach die Leichname aller Kinder, welche vor vollendetem 15. Lebensjahre gestorben und von ihren Eltern oder Verwandten keinen Unterhalt empfangen haben, sondern auf öffentliche Kosten erhalten worden sind, in die anatomische Anstalt zu Heidelberg abgeliefert werden müssen, dahin erläutert, daß ein geringer Beitrag der Angehörigen zum Lebensunterhalte eines Kindes nicht hinreichte, um die Unterlassung der Ablieferung von dessen Leiche zu rechtfertigen.

Ferner wird den Großh. Amtsärzten Weisung ertheilt, die Sektion der in die anatomische Anstalt abzuliefernden Leichname, wo sie nicht durch Gesetz oder Verordnung vorgeschrieben ist, wenn immer thunlich zu unterlassen, und der gedachten Anstalt so viel als möglich ganze Leichname zur Förderung ihrer wissenschaftlichen Zwecke zukommen zu lassen.

## Zeitung.

**Niederlassung und Wohnortswechsel.** Arzt Julius Kaiser von Brandenburg hat sich in Weßkirch niedergelassen. Arzt Ferdinand Schmitt ist von Kulsheim, Amt Tauberbischofsheim, nach Durbach, Amt Offenburg, gezogen.

**Todesfall.** 11. Jakob Krauß, pensionierter Amtschiirurg, ist am 22. Juli, 80 Jahre alt, in Randegg gestorben. Er wurde 1804 als Wund- und Hebarzt licenzirt, 1820 als Landchiirurg in Kork, 1836 als solcher in Weinheim ernannt und 1850 in den Ruhestand versetzt.

Druck von Malch & Vogel.