

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

17 (15.9.1917)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.
Anzeigen:
35 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.
Einzelne Nummern 20 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. September 1917.

Ein Fall von Missbildung.

Von Dr. med. Flesch, prakt. Arzt, Insel Reichenau.

Eine 23 Jahre alte Erstschwangere, die ihre letzte Regel am 12. November 1916 gehabt hatte und ihre Niederkunft auf 20. August 1917 erwartete, konsultierte mich am 28. Juli 1917 wegen heftiger Kopfschmerzen. Vor Jahresfrist etwa hatte sie vorübergehend an ähnlichem Zustande gelitten, der aber bei weitem nicht die Stärke des heutigen aufwies; der Vater der Genannten war mir als alter Gast meines Sprechzimmers infolge chronischer Magenbeschwerden wohlbekannt. Gegen die vorgebrachten Beschwerden verordnete ich eine Mixtur, deren wirksamer Bestandteil eine Gabe Morfin sein sollte in Verbindung mit stomachikalen Beigaben. Sie half nicht viel; die Patientin erschien am 31. Juli zum zweiten Male mit der erneuten früheren Klage. Diesmal erhielt sie Veronalpulver, die, wie ich hinterher erfuhr, etwas wirksamer waren.

In der Nacht vom 3. auf 4. August wurde ich unvermutet nach dem jenseitigen Ufer des Sees zur Geburtshilfe zu diesem Falle gerufen. Bei meiner Ankuft im Hause der Gebärenden berichtete mir die hilfeleistende Hebamme, dass nun schon seit längerer Zeit der Kopf des Kindes in der Vulva während der Wehen gut sichtbar sei, letztere seien sehr kräftig und man hätte eigentlich die Beendigung der Geburt schon längst erwarten müssen, wahrscheinlich sei irgend ein Hindernis wirksam, vielleicht eine um den Hals des Kindes geschlungene Nabelschnur. In der nächsten Wehe überzeugte ich mich, dass anscheinend der Hinterkopf tatsächlich gut sichtbar wurde, dann aber wieder zurück ging. Bevor ich darauf zu der nach meiner Schätzung sehr leicht auszuführenden Beckenausgangszange überging, suchte ich durch digitale Untersuchung mich kurz genauer zu orientieren. Es fiel mir bei der Betastung die Grösse des Kopfes auf und dessen eigentümlich teigig weiche Beschaffenheit, infolge welcher ich zunächst stutzig wurde und mir überlegte, ob ich nicht etwa statt des Kopfes den Steiss vor mir hatte. Doch ergab die Fortsetzung der Untersuchung

mit Sicherheit den Befund des vorliegenden Kopfes, auch ungeachtet dessen direkter Besichtigung während der Wehe. Was ich sonst noch zur exakten Diagnose gebraucht hätte, war nicht unzweifelhaft festzustellen; denn weder die Fontanellen traten deutlich hervor, noch hatte ich einen vollkommen klaren Eindruck vom Verlaufe der Pfeilnaht. Beide schienen mir durch eine stark entwickelte Kopfgeschwulst verdeckt zu sein. Meiner Schätzung nach musste die Pfeilnaht annähernd im geraden Durchmesser verlaufen. Ein Auge, oder einen anderen Gesichtsteil, oder ein Ohr konnte ich nicht zu Gefühl erhalten. Ich beruhigte mich darüber durch die kurze Erwägung, der kindliche Schädel, der mit dem tastenden Finger nicht überall gleich tief zu umstreichen war, werde wohl mehr als gewöhnlich stark entwickelt sein und eben dieser Zustand werde wahrscheinlich, bei einer relativen Beckenausgangsenge, die spontane Beendigung der Geburt verhindern, womit die schon erwähnte Möglichkeit einer Nabelschnurumschlingung vielleicht verbunden sein könne. Wir Ärzte alle haben in der Kriegszeit rascher arbeiten lernen müssen, als es vordem der Fall war; auch hier verweilte ich nicht lange bei der Erwägung aller allenfalls noch in Betracht zu ziehenden Möglichkeiten, sondern ging angesichts der ausnehmend günstigen Bedingungen zur raschen Beendigung der Geburt über. Ohne die Kreissende auf ein Querbett zu lagern, was ich ja nur bei allerbesten Forcepsprognose unterlassen konnte, legte ich die kleine Zange meines Instrumentars an den kindlichen Kopf und entwickelte. Der Damm und die Vulva boten keinen besonderen Widerstand, gleichwohl ging die Hervorholung des Kopfes etwas langsamer vor sich, als ich mir gedacht hatte. Ein guter letzter Zangenzug nach oben brachte den kindlichen Schädel zu Tage, aber plötzlich durchfuhr meinen ganzen Körper ein jäher Schreck, denn ich bemerkte, dass ich eine Missgeburt entwickelt hatte, worauf ich wirklich nicht gefasst gewesen war. Auch die zusehende Mutter der Gebärenden und die Hebamme gaben Zeichen erschrockener Überraschung zu erkennen; doch fassten wir uns alle und enthielten uns davon, der Gebärenden etwas von dem, was wir erblickt hatten, zu sagen. Die Entwicklung des übrigen kindlichen Körpers

29

ging leicht vonstatten. Es war ein starker Knabe, sonst überall gut gebildet, mit unförmlichem Kopfe. Erschrie sofort, zunächst leise, dann recht laut. Wir legten ihn beiseite und kümmerten uns hauptsächlich um die Mutter. Auch bei ihr bot der weitere Geburtsverlauf keine Schwierigkeit; die Placenta folgte nach einiger Zeit, hervorgeholt durch Credé seitens der Hebamme. Es war klar, dass die Lebensdauer des Kindes keine längere sein konnte. Wir hörten nach 8 bis 10 Minuten kein Schreien mehr und stellten darauf den eingetretenen Tod fest.

Die Missbildung des Kopfes bestand in folgender Abnormität: Der Schädelteil war ausserordentlich umfangreich, die Stirnhöhe ganz beträchtlich überlang, die Form im ganzen kugelig. Von Augen fehlte jede Spur, auch war keinerlei Orbitalvertiefung angedeutet. Als Nase hing ein kleines Hautgebilde von der sonst ungefähr der Nasenwurzel entsprechenden Stelle frei beweglich herab, dessen Ende zu einem kleinen Rüssel umgebildet war. Das Rüsselende umgab in Kreisform eine mit Falz versehene Randborte, scharfkantig gegen die Umgebung abgesetzt, sowohl gegen die quer gelegte Endebene, in deren Mitte ein perforierender Kanal nach innen zu verlief, als auch gegen die seitlichen Flächen des im ganzen ovalzylindrischen Nasensubstitutes. Länge und Dicke desselben entsprachen etwa der Stärke des Endgliedes des Mittelfingers einer kräftig entwickelten Manneshand. Unterhalb dieses pendulierenden Gebildes verlief eine quere offene Spalte, die rotes fleischiges Gewebe in der Tiefe erkennen liess. Die Lippen waren regulär entwickelt; Spaltbildung in der oberen fehlte; die Zwischenkieferspalte bestand für sich.

Die Missbildung hatte grosse Ähnlichkeit mit der in Zieglers Lehrbuch der Allgemeinen Pathologie, 8. Auflage 1895, abgezeichneten Figur 276. Doch ist in meinem Falle der Nasenteil weniger unförmlich verbildet und die Lippen waren ringförmig voll geschlossen zum Unterschied gegen das entsprechende Exemplar des Lehrbuchs, Lidspaltandeutungen, wie sie dort vorhanden sind, habe ich nicht bemerkt, doch wäre möglich, dass eine ganz rudimentäre Andeutung meiner Beobachtung entgangen wäre. Zieglers vortreffliches Werk diene mir zur Erwerbung meines pathologisch-anatomischen Wissensschatzes. Ich muss mich auf dessen 8. Auflage berufen, da ich die später gefolgten nicht kenne.

Die kongenitalen Missbildungen entstehen nach Zieglers Lehre sowohl aus innerer Ursache, als auch unter dem Einflusse äusserer Einwirkungen. Er erklärt:

„Als innere Ursachen kann man alle jene bezeichnen, welche schon im Keime gegeben sind, so dass bei der Entwicklung des Embryos spontan, ohne äussere Veranlassung Missgestaltungen auftreten. Tritt eine solche Missbildung zum ersten Mal in einer Familie auf, so muss es sich um eine primäre Keimesvariation handeln, und diese selbst ist entweder darauf zurückzuführen, dass von den zur Kopulation gelangenden Geschlechtskernen einer oder auch beide nicht normal waren, oder dass sie zwar normal waren, dass aber aus ihrer Vereinigung eine Varietät entstand, welche nach unseren Begriffen als pathologisch anzusehen ist. Möglich ist auch, dass Störungen in den Befruchtungsvorgängen pathologische Variationen erzeugen können.

Ist in der Ascendenz eine ähnliche Missbildung schon vorgekommen, so kann es sich um eine Vererbung derselben handeln. Ist die auftretende Missbildung eine Eigenschaft, welche nicht bei einem der Eltern, sondern bei den weiter zurückliegenden Generationen vorhanden war, bei den Zwischengliedern aber fehlte, so wird die Erscheinung als Atavismus bezeichnet.

Als primäre Keimesvariationen treten dieselben Missbildungen auf, welche auch vererblich sind, d. h. es sind nur jene Missbildungen vererblich, welche ursprünglich als Keimesvariationen aufgetreten sind. Zu solchen vererblichen Missbildungen gehören die Vermehrung der Finger- und Zehenzahl (Polydactylie), Pigmentmaler der Haut, anormale Behaarung der Haut, Hasenscharten, gewisse pathologische Zustände des Nervensystems, wie z. B. multiple Fibrome der peripheren Nerven.

Unter den äusseren Ursachen der Missbildungen sind zunächst Erschütterungen sowie Druck und Störungen der Sauerstoff- und Ernährungszufuhr zu nennen.

Erschütterungen des Uterus können sehr wahrscheinlich die Embryonalanlage direkt schädigen. Bei weiterer Entwicklung des Embryos dürfte die schädliche Einwirkung von Traumen häufiger darin zu suchen sein, dass sie zur Lösung des Eies und Blutungen aus der Decidua veranlassen und dadurch zu Störungen der Ernährung des Eies führen. Selbstverständlich können auch Blutungen aus anderen Ursachen, können ferner auch Veränderungen und Verunreinigungen des mütterlichen Blutes, wie sie bei Infektionskrankheiten vorkommen, ferner auch krankhafte Zustände des Uterus selbst schädlich auf das sich entwickelnde Ei wirken, doch dürften alle diese Zustände häufiger zum Tode des Fötus und zur Ausstossung des Eies als zur Entwicklung einer Missbildung des Embryos führen. Infektionskrankheiten der Mutter können auch auf den Fötus übergehen und hier entsprechende Veränderungen verursachen. Ein abnormer Druck kann von Seiten des Uterus und der Eihäute auf den Embryo ausgeübt werden, namentlich bei geringer Menge des Fruchtwassers und es zeigt sich namentlich Verbildungen an den Extremitäten, wie z. B. Klump- und Plattfüsse und Klumphände, nicht selten als Zeichen stattgehabten Druckes.

Aus dem anatomischen Befunde bei manchen Missbildungen ergibt sich, dass namentlich pathologische Zustände des Amnions auf den Embryo schädlich einwirken und verschiedene Formen von Missbildungen erzeugen können. Das Amnion bildet sich in jener Zeit, in welcher der Embryo in den unter ihm liegenden Dotter eingeschlossen und entsteht aus dem ausserembryonalen Bezirk der Rumpflappen, welche vorn, hinten und seitlich Falten bilden, welche den Embryo mit einem Faltenwall umgeben. Indem diese Falten über dem Rücken des Embryos untereinander verwachsen, kommt der Embryo in eine Höhle zu liegen, die von einer Hülle, das Amnion, nur am Hautnabel mit dem Bauch des Embryos verbunden ist. Der Sack des Amnions enthält anfänglich nur wenig Flüssigkeit, die sich später aber vermehrt.

(Schluss folgt.)

Bei
Neurosen und Epilepsie

SEDOBROL

als Suppe oder Speisewürze.

PACKUNGEN
in 10, 30, 60, 100, 500 und 1000 Tabletten

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G. GRENZACH (BADEN)
Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

Konstante Kombination der wirksamen Sekale
und Hydrastis-Bestandteile

ERYSTYPTICUM

ein zuverlässiges Hämostypticum für die Gynäkologie und innere Medizin.

ANWENDUNG: per os
3 mal täglich 15-30 Tropfen Erystypticum flüssig
3 mal täglich 1-2 Messkapseln Erystypticum Fest.

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G.
GRENZACH (BADEN)
Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

Ärztliche Praxis

angedeht in Stadt und Land in sch. wohlh. Gegend Württembergs
auf unter g. Beding. abzugeben. Anfragen an die Exp. d. Bl. 386]



GOLDHAMMER-PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.;
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei
Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen

Sch. à 60 Pillen in den Apotheken. Ärztemuster gratis
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2.

MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE:
DIGESTOMAL ELIXIR u. TABLETTE

SAUER und ALKALISCH.

Kombination von Bitterstoffen mit Verdauungsfermenten
klinisch erprobt und zuverlässig bei den verschiedensten Magen-
und Darmkrankheiten und hervorragend als
Digestivum, Stomachicum, Roborans.

Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung,
u. damit zusammenhängend eine natürl. Besserung des Kräftezustandes.
Chem. Labor. J. Moser, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und
bequeme Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel im „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

Aachen
Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz
Bremen
Corbetha
Diedenbergen
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf
Elbing
Eschede, Hann.
Freundenberg
Gellenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmannsdorf
(Schlesien)
Gröba-Riesa

Gröditz b. Riesa
Grossbeeren, Bez.
Guben
Guxhagen, Bezirk
Cassel
Halle S.
Hanan, San.-Verein
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim
Heidburg A.-G. zu
Hildesheim
Holzappel i. T. und
Umgebung
Hllingen, Rhld.
Kaiserslautern
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Klingenthal, Sa.

Köln a. Rh.
Köln-Kalk
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad
Lichtenrade bei
Berlin
Mohrungen, Bez.
Naurod
Niederneukirch
Oberbarnim, Kreis
Oberneukirch
Oderberg i. d. Mark
Ostritz, Sa.
Ottweiler, Rhld.
Preuss. Holland
Bezirk
Quint b. Trier

Rambach
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Gröba
Ringenhain
Rothenfelde bei
Fallersleben
Ruhla, Thür.
Scheibe bei Glatz
Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhau,
Riesengebirge
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern
Stahnsdorf, s. Telt.

Steinigtwolms-
dorf
Strassburg, Els.
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis
Vöhrenbach, Baden
Walldorf, Hessen
Warmbrunn-
Hernsdorf, Ries-
engebirge
Weissenfels a. S.
Weissenensee b. Berlin
Wittkowo, Posen
Zeitz, Prov. Sa.
Zillertal-Erd-
mannsdorf,
Riesengebirge
Zobten a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 388]

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

BERLIN N, Müllerstrasse 170/171.

HEGONON

Silbereiweisspräparat
von prominenter Wirkung.
Hervorragend bewährt
bei Gonorrhoe.

Hegonontabletten
à 0,25.

(Originalröhrchen zu 20 Stück.)

ARTHIGON

Hochgradig polyvalentes
Gonokokken-Vaccin zur
spezifischen Behandlung
gonorrhöischer Komplika-
tionen.

Besonders wirksam bei intra-
venöser Injektion, die auch
diagnostischen Wert besitzt.

Flaschen à 6 ccm.

NEO-HORMONAL

in Flaschen à 20 ccm (braune
Flaschen für intramuskuläre
Injektion, blaue Flaschen
für intravenöse Injektion).

Verbessertes Präparat.

Speziell wirkendes Mittel
bei chronischen Obstipationen
und postoperativen Darm-
lähmungen.

HYPOPHYSEN- EXTRAKT

„SCHERING“

Physiologisch eingestellt und
klinisch geprüft.

In Ampullen à $\frac{1}{2}$, u 1 ccm
= 0,1 bezw. 0,2 g frischer
Drüsensubstanz.

Bestens bewährt als haemosta-
tisches, blutdrucksteigerndes
und wehenanregendes Mittel.

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche Lungenkranke des gebildeten
Mittelstandes. — 5 \mathcal{M} bis 7,20 \mathcal{M} pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die Verwaltung.
Auch während des Krieges geöffnet. 323]24.23

An der

Lungenheilstätte Luisenheim

(Kreis Lörrach in Baden) ist die Stelle eines

Hilfsarztes

zu besetzen.

Gefl. Bewerbungen mit Gehaltsanspruch bei völlig freier
Station sind zu richten an die

385]22

Direktion.

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönbögen b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollapstherapie.
Operat. Kehlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡

Württ. Schwarzwald
650 m. in d. Meeres.

Mittlere Preise.
3 Ärzte.

Prospekte frei durch d. Verwaltung.