

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

VI. Zwei interessante Geburtsfälle [...]. Von Dr. Kapferer, fürstlich
Fürstenbergischer Leibarzt in Donaueschingen

[urn:nbn:de:bsz:31-349720](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349720)

VI.

Zwei interessante Geburtsfälle.

- 1) Wendung, veranlaßt durch eine Doppelmißgeburt.
(Hiezu die beigelegte Abbildung.)
- 2) Wendung, wegen vorliegendem Kindesarm und sehr bedeutendem Nabelbruche, dessen Wandungen mit den Eihäuten und der Placenta verwachsen waren.

Von

Dr. Kapferer, fürstlich Fürstenbergischer Leibarzt
in Donaueschingen.

1.

Den 30. März 1828 Abends $\frac{1}{2}$ 7 Uhr wurde ich in größter Eile nach dem $\frac{3}{4}$ Stunden entfernten H. gerufen, um den Geburtshelfer daselbst bei der Entbindung der Frau N. N. zu unterstützen. Ich fand bei meiner Ankunft den Kopf des Kindes bereits hervorgetreten, jedoch ganz dunkelblau, da schon eine Stunde seit der Zeit verflossen, und die Entwicklung des übrigen Theils des Kindes trotz allen Bemühungen des Hebarztes nicht vor sich gehen wollte. Dieser sowohl als die Hebamme versicherten mich, daß der Kindskopf anfangs deutliche Lebensspuren geäußert, und Bewegungen der Augen und des Mundes von ihnen wahrgenommen worden seyen, die jedoch durch die lange Einklebung allmählig sich verloren hätten; ebenso wollte die Gebährende noch unter der

Geburt die Bewegungen des Kindes gefühlt haben. Auf meine während der Zubereitung des Querbettes an die Kreißende gerichteten Fragen erfuhr ich von ihr, daß sie das 40te Jahr erreicht, und früher schon 6 gesunde, wohlgestaltete Kinder geboren habe, welche Angabe bei dem sehr guten Aussehen und Körperbau dieser Frau bei mir um so mehr Eingang fand, als weder in der väterlichen noch mütterlichen Familie je etwas normwidriges beobachtet wurde. Auch waren alle früheren Schwangerschaften und Geburten ganz regelmäßig verlaufen, und auch diese hatte ihr gehöriges Ende erreicht; nur zeichnete sie sich gleich vom Beginne, bis in die Mitte derselben, von den früheren durch anhaltendes Uebelbefinden aus, welches sich jedoch nicht mit Erbrechen und den sonst gewöhnlichen Zufällen der Schwangeren äußerte, sondern mehr durch einen unbehaglichen, indifferenten Zustand, gleich dem, der oft bedeutenden Krankheiten vorhergeht, ohne daß die Kranken den eigentlichen Sitz des Leidens anzugeben im Stande sind. Dieses Gefühl war der Schwangeren natürlich um so auffällender und befremdender, als sie früher nichts Aehnliches kannte. Gegen die Mitte der Schwangerschaft verlor sich jedoch dieses Uebelseyn gänzlich, und es stellten sich dagegen immer größere Ermattung und Abgeschlagenheit der Glieder, besonders der Füße ein, wodurch diese Frau häufig in ihren gewohnten häuslichen Verrichtungen gestört wurde. Zugleich war der Leib so groß, daß ihr Jedermann Zwillinge ankündigte, was sie auch, besonders während der letzten zwei Monate oft in Verlegenheit setzte, da, wie aus dem spätern Verlaufe dieses Falles hervor

hervorgehen wird, nach ihrer und der Hebamme Aussage, der Leib weniger in den Seiten, desto mehr aber in der Mitte hervorragte, so mag sie, nach ihrem eigenen Geständnisse, wohl beleibter ausgesehen haben, als sonst eine mit Zwillingen begabte Frau. Eigentliche bestimmte Kindesbewegungen auf einer oder der andern Seite, wie in ihren früheren Schwangerschaften, will sie nie bemerkt haben, wohl aber, insbesondere zur Zeit des 5ten und 6ten Schwangerschaftsmonats, mehr das Gefühl von Kriebeln unter den Rippen. Den 29ten Morgens fühlte die Kreißende die ersten sogenannten Nupfer, die sich aber Abends wieder verloren, und die Nacht hindurch ganz ausblieben. Tags darauf in der Früh folgten diese schon schneller, und giengen in eigentliche Geburtswehen über, in deren Folge Mittags drei Uhr das Wasser abging. Die Wehen selbst waren durch ihre Kürze und die Unordnung in der sie folgten, eigenthümlich, was sich aus der sehr bedeutenden, regelwidrigen Ausdehnung der Gebärmutter erklären ließ; mitunter waren sie aber doch so heftig und zuletzt schnell folgend, daß gegen $\frac{1}{2}$ 6 Uhr Abends der Kopf des Kindes hervorgetrieben wurde. Bei den von mir gemachten Versuchen, den übrigen Kindeskörper an den Tag zu fördern, wurde ich gleich eines so bedeutenden Widerstands hinter den Schooßbogen gewahr, daß ich von allen weitern Versuchen der Art abstund, zumal als bei näherer Untersuchung des mit dem Gesicht noch aufwärts gerichteten Kopfes sich unter demselben eine etwas hervorgetretene monströse Hand fühlen ließ. Ich versuchte nun zuerst diese Hand, welche nur drei, klauenförmig

sich endigende Finger hatte, zu lösen, was auch durch Anlegung einer Schlinge bewirkt wurde, wobei zu gleicher Zeit auch der Kopf etwas mehr hervortrat. Der mich unterstützende Geburtshelfer hielt durch Anziehung der Schlinge den gelösten Arm in gehörig gestreckter Lage, und obgleich ich mir, bei dem schon entwickelten Kopfe, das sich bei jeder versuchten Anziehung des Kindes darbietende, so bedeutende Hinderniß hinter dem Schambogen, welches sich als ein großer, runder, fester Körper äußerte, noch immer nicht deuten konnte, so gieng ich dennoch ungesäumt mit meiner Hand wieder in die Mutterscheide ein, und stieß zunächst, unter dem Kopfe und Halse hingleitend, auf den zweiten, rechten Arm des Kindes, dessen Lösung ich wieder vornehmen mußte, um weitem Raum zu gewinnen. Mit dieser zweiten Lösung trat zugleich bei weiterer Anziehung, nach oben theilweise die Brust, nach unten aber der ganze obere Theil des Rückens hervor, und die Einkerbung hob sich um ein beträchtliches, obgleich nach oben immer noch derselbe Widerstand fortdauerete. Durch die erwähnte Monstrosität des Armes auf jede Abnormität vorbereitet, drang ich mit meiner rechten Hand unter dem Rücken des Kindes in der Mutterscheide aufs Neue weiter, wobei mir das sehr wohlgebaute weite Becken der Kreisenden sehr zu statten kam, ohne welches ich unfehlbar, wie es sich später ergeben wird, zur Zerstücklung des Kindes hätte schreiten müssen. So erreichte ich glücklich die am Bauche gelegenen Füße, zog sie im Kniegelenke an, durch die Mutterscheide herunter, und hatte die Freude ein ganzes Kind geboren zu sehen, welches mit seinem Rumpfe aber

noch nach innen verwachsen war. Auf eine Doppelmißgeburt schließend, konnte ich mir nun wohl das hinter dem Schooßbogen liegende Hinderniß erklären, so wie das bis jetzt noch nicht mögliche Weichen des zweiten Kopfes. Ich ließ daher das geborne Kind soviel als möglich in die Höhe halten, gieng sogleich mit meiner Hand wieder ein, um die Füße des zweiten Kindes zu suchen und herauszufördern, und nachdem auch dieses geschehen, entwickelte ich den Arm des zweiten Kindes, worauf endlich der hinter dem Schambogen eingekleimte Kopf frei wurde, so daß nach einer kleinen Viertelstunde die Geburt dieses gedoppelten Wesens vollendet war. Die hervorgetretenen Theile wurden jedesmal sogleich in ein Tuch eingewickelt, um der Kreißenden den Anblick derselben zu entziehen. Bald nachher stellten sich wieder Wehen ein, und ich versuchte die Nachgeburt zu entfernen. Dieselbe war größtentheils gelöst; jedoch adhärirte ein etwa drei Zoll im Durchmesser haltendes Stück noch zimlich stark mit der Uterinalwand, weshalb ich auch vorerst von ihrer Herausnahme abstund. Nach einer halben Stunde, während welcher Zeit der Unterleib der Entbundenen theils mit der bloßen Hand, theils mit Branntwein gerieben wurde, fand ich die Placenta ganz gelöst und entfernte sie. Dieselbe war um das Doppelte vergrößert, aber nur einfach. Der gleichfalls nur einfache Nabelstrang war von gewöhnlicher Länge und Dicke, und in der Mitte der Placenta eingesenkt. Die Gebärmutter zog sich alsbald gehörig zusammen, ohne daß die Entbundene über weiteren Schmerz klagte. Das Wochenbett verlief so gut, daß die Wöchnerin schon nach 10 Tagen einige Stunden

außer dem Bette zubringen konnte, und wäre sie nicht schon einige Tage vor ihrer Niederkunft mit Husten behaftet gewesen, welcher sich bald nachher wieder einstellte, so hätte sie wahrscheinlich nichts abgehalten, schon nach der gewöhnlichen Zeit des Wochenbetts ihren Geschäften wieder nachzugehen.

Wenn dieser Geburtsfall in meinem Wohnorte Donaueschingen vorgekommen seyn würde, so wäre es mir vielleicht gelungen, dieses Doppelwesen lebend zur Welt zu fördern. Daß dasselbe aber wirklich gelebt und die erforderliche Reife erlangt hatte, dafür spricht, nebst dem oben Angeführten, die vollkommene Ausbildung seiner Nägel, Haare und übrigen Körpertheile, mit Ausnahme des noch nicht erfolgten Heruntertretens der Hoden des einen Fötus in das Scrotum, was jedoch auch nicht selten bei völlig ausgebildeten neugeborenen Kindern erst später statt findet.

Die Größen-Verhältnisse dieses doppelten männlichen Wesens sind folgende:

1. Des linken Kopfes.

- a) Von der Nasenwurzel bis zur hintern Fontanelle 4" 10";
- b) Von dem Scheitelbeine über dem Ohre der einen Seite bis an dieselbe Stelle der andern Seite 4";
- c) Von dem Kinn bis zum obersten Theile des Hinterhauptes 5".

2. Des rechten Kopfes.

- a) Von der Nasenwurzel bis zur kleinen Fontanelle 4" 8";
- b) Von einer Schläfe zur andern 3" 10";
- c) Von dem Kinn bis zum Scheitel 4½".

3. Des Rumpfes.

- a) Von einer Schulter zur andern 6½";
- b) Von einer Hüfte zur andern 8" 5";
- c) Längendurchmesser des ganzen Rumpfes 6" 10";
- d) Breitendurchmesser 5" 8".

Länge des ganzen Körpers 19".

Gewicht der ganzen gedoppelten Frucht 15 Pfund.

Aus dieser Zusammenstellung geht hervor, daß der rechte, zuerst herausgetretene Kopf in seinen Dimensionen kleiner als der linke, derselbe aber dennoch in allen Durchmessern das gewöhnlich angenommene Größen-Verhältniß des Kopfes eines ausgebildeten, neugebornen Kindes übertrifft.

Indem ich nun noch den in mancher Hinsicht höchst interessanten Sections-Erfund hier folgen lasse, bemerke ich zugleich, daß ich dieses seltene Exemplar dem Herrn Hofrath und Prof. Dr. Schultze in Freiburg übersendet, und von demselben die Zusicherung erhalten habe, daß er davon eine ausführliche anatomisch-physiologische Beschreibung bekannt machen werde.

Diese Doppelmißgeburt hat Brust und Bauch gemeinschaftlich, zwei vollständig ausgebildete Köpfe, vier Füße, zwei gutgebildete, und einen dritten mißstalteten Arm (A), der von zwei Schulterblättern getragen wird. Unter seiner Achselhöhle befindet sich eine dritte, den beiden vorderen gegenüberstehende Brustwarze. Dieser Arm hat von den Schulterblättern aus eine doppelte, gegen die Hand hin aber nur eine einfache Muskulatur. Er ist mit drei Fingern versehen, welche sich mit klauenförmigen Nägeln (a a a) endigen. Zwei parallel nebeneinanderliegende Schlüsselbeine verbinden die Schulterblätter dieses dritten Arms auf dem vordern Brustbeine, an welches sich auch die Schlüsselbeine der beiden vollkommen ausgebildeten Arme befestigen. Die einfache Nabelschnur (B) enthält nur eine Nabelarterie und eine Nabelvene. Die Nabelarterie kommt von dem linken Knaben, wo sie an der linken Seite der Harnblase heruntersteigt. Die gleichfalls vollkommen ausgebildete Harnblase des rechten Knaben zeigt keine Spur von Nabelarterien. Die Nabelvene begiebt sich an die in der Mitte der gemeinschaftlichen Bauchhöhle liegende Leber, welche nach vorn, wie gewöhnlich in einen rechten und linken Lappen getheilt ist. Nach hinten verlängert sich der rechte Leberlappen, und schlägt sich dicht unter dem Zwerchfell nach unten um, indem er sich in eine zweite hintere Leber ausbreitet. Zwischen beiden Lebern liegen die Windungen der beiden Dünndärme. Der Nahrungskanal ist vom Munde bis zum After doppelt. Ebenso finden sich vollständig ausgebildete Harnwerkzeuge und Geschlechtsheile für jeden

Knaben. Die Hoden des linken sind im Scrotum enthalten, die des rechten Knaben dagegen sind in der Unterleibshöhle zurückgeblieben.

Die beiden ganz getrennten Herzen liegen in einem Herzbeutel nebeneinander, jedes mit zwei Lungen verbunden. Beide Gefäßsysteme sind nach oben fast vollständig gesondert, verbinden sich aber in den untern Körperhälften, indem die linke absteigende Aorta, anstatt der Arteria coeliaca und mesenterica superior einen starken Ast quer durch die gemeinschaftliche Bauchhöhle sendet, welcher, nach Abgabe der linken Darmarterie, der Leberäste und der rechten Darmarterien, in die absteigende Aorta des rechten Knaben übergeht. Die Nabelvene und Lebervenen stehen allein mit der linken Hohlvene in Verbindung.

Der mittlere Arm erhält von beiden Seiten gemeinschaftliche Gefäße und Nerven. Uebrigens sind die Nerven und die Gehirne beider Knaben vollkommen getrennt und regelmäßig ausgebildet.

2.

Den 14. Februar 1829 wurde ich Vormittags 9 Uhr zu einer Kreißenden gerufen, um, wie mir die Hebamme sagen ließ, wegen Querlage des Kindes die Wendung vorzunehmen.

Diese Kreißende, 27 Jahre alt, von sehr schwächlichem Körperbau, hatte schon vier Kinder geboren,

wovon das erste im zweiten Jahre, die drei letztern aber schon in den ersten Wochen an Konvulsionen starben. Ihre bisherigen Entbindungen giengen leicht von Statten, und sämtliche Kinder waren ausgetragen. In der letzten Schwangerschaft traten, 3 bis 4 Wochen zu früh, den 13ten Abends die ersten vorher sagenden, und in der Nacht die eigentlichen Geburtswehen ein; zugleich gieng etwas Blutgerinsel ab, und um 4 Uhr des Morgens erfolgte der Blasensprung. Nach diesem verzog sich der Muttermund vollkommen, und es traten nun sehr heftige Wehen ein, die mit jeder Stunde durch Intension, Dauer und schneller Folge sich steigerten. Obgleich nun bei vorliegendem linken Arme, das Streben der Natur sich des Eies zu entledigen, fruchtlos war, und obgleich die Hebamme die Querlage des Kindes erkannte, so zog sie dennoch, in der Meinung die Frucht auf diese Art an Tag fördern zu können, den vorliegenden Theil ungeschickter Weise so stark an und durch die Scheide herunter, daß eine bedeutende Einkeilung der nachfolgenden Theile entstand, und konnte sich erst um $\frac{1}{2}$ 9 Uhr des Morgens entschließen, meine Hülfe der Gebährenden vorzuschlagen, einsehend, daß trotz der heftigsten Wehen die Entbindung bei dieser Kindeslage nicht erfolgen könne. Ich fand bei meiner Ankunft die Gebährende in großer Aufregung und von den heftigsten Wehen gequält. Bei der vorgenommenen äußern Untersuchung zeigte der Leib in der Mitte seines Umfanges die größte Ausdehnung, und war wie ein sogenannter Hängebauch ge-

staltet; er war durch die immerwährenden Wehen sehr fest und voll anzufühlen. Bei der inneren Untersuchung bot sich dem Finger zuerst der in der Scheide vorliegende linke Arm, höher oben aber statt des Thorax eine fluctuirende Geschwulst dar, welche, wegen bedeutender Größe, keine weitem Theile erkennen ließ. So sehr mich auch im ersten Augenblicke diese unerklärbare, enorme Geschwulst überraschte, so behielt ich doch so viel Fassung, weder der Gebährenden noch den Umstehenden etwas davon merken zu lassen; im Gegentheil verhieß ich der Kreißenden eine baldige Entbindung durch die Wendung des Kindes. Nachdem schnell ein Querbett zurecht gemacht, und an den vorliegenden Arm eine Schlinge angebracht war, schritt ich, eine hydropische Anschwellung des Unterleibes, oder eine Mißbildung erkennend, sogleich zur künstlichen Entbindung. Die Wehen waren jedoch so heftig, daß die Gebährende immer schrie, und das Vordringen meiner Hand kaum möglich war, weshalb ich nur mit großer Mühe und Vorsicht die bedeutende Geschwulst nach hinten und unten umgehen, und etwas zurückschieben konnte. Es war mir höchst auffallend, daß meine Hand, des weitem Eindringens ungeachtet, es immer noch mit dieser Geschwulst zu thun hatte, da doch des vorliegenden ausgebildeten Armes wegen auf keine Mola zu schließen war. Ich drang daher vorsichtig weiter, und fand endlich beide Füße ganz nach hinten und oben am hintern Theile der Brust und des Kopfes hinaufgeschlagen. In dem Maße, als ich nun diese anzog, suchte ich auch

den vorliegenden Sack und Arm vom Muttermunde zu entfernen, und statt diesen die Füße einzuführen, was mir auch gelang, so daß in Bälde durch Herunterziehung letzterer in die Scheide die Entwicklung des übrigen Kindes folgte. Der Sack machte seiner Größe wegen beim Durchtritt durch den Muttermund und die Scheide einige Schwierigkeiten, doch ließ er sich durch das Anziehen der Armschlinge etwas herabdrücken. Ich ließ die hervorgetretenen Theile jedesmal sogleich in Tücher einschlagen, und bei vollendeter Entbindung das monströse Kind verhüllt in ein anstoßendes Zimmer tragen. Die Nabelschnur war auf den ersten Blick weder am Kinde noch in der Mutterscheide bemerkbar, und aus dieser Ursache auch keine Nachgeburt zu suchen, was auch die sogleich erfolgte kugelförmige Zusammenziehung des Uterus bestätigte. Ich überließ nun die Entbundene der Obforge und Pflege der Umstehenden, und beeilte mich, das monströse Kind genauer zu untersuchen.

Kopf und Brust desselben waren vollkommen ausgebildet, der Unterleib aber stellte einen großem Sack dar, in dem alle Eingeweide enthalten, und auf welchem die Nachgeburt angewachsen war. Die Nabelgefäße erstreckten sich durch die Wandungen dieses Sackes bis zur Placenta. Die Füße schienen beim ersten Anblick wie hinten aus dem Rücken hervorgetreten. Genauere Besichtigung zeigte jedoch, daß dieselben nur von einem enorm großen Nabelbruche zurückgedrängt waren. Der Kopf des Kindes war ohne Lebensspuren, dagegen im Sacke

nach oben und links (wahrscheinlich vom Herzen herrührend), über eine halbe Stunde ein deutliches Heben und Sinken bemerkbar, welches sich jedoch nach dieser Zeit allmählig verlor.

Die Mutter erholte sich, obgleich bedeutende Nachwehen und während der Milchperiode einige krankhafte Zufälle eintraten, dennoch in kurzer Zeit.