

Ueber das Zurücklassen des Mutterkuchens / [Wilhelm Joseph Schmitt].

Contributors

Schmitt, Wilhelm Joseph, 1760-1827.

Publication/Creation

Frankfort : F. Varrentrapp, 1822.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/u2z378mj>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.




Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



6 Dm

47125/B

Ex libris Dr. H. F. Rehmann.



Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b29344050>

Ueber das
Zurücklassen
des
Mutterkuchens

von

Dr. Wilh. Jos. Schmitt

k. k. österr. Rathe u. Professor zu Wien.

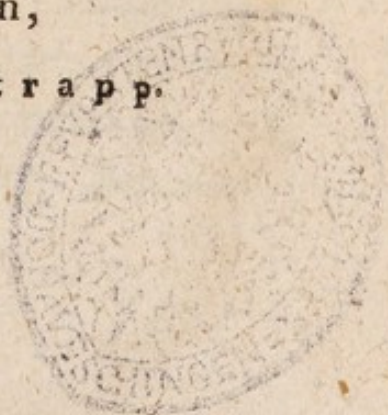
Aus Siebolds Journal für Geburtshülfe etc. 3n Bds
3m Stücke, besonders abgedruckt.

10782

Frankfurt am Main,
bei Franz Varrentrapp.

1822.

Mer.



307408



Ueber das Zurücklassen des Mutterkuchens. Von dem K. K. Oesterr. Rathe und Professor Dr. Wilhelm Joseph Schmitt zu Wien.

Bei jedem Entbindungsacte bleibt das Nachgeburtsgeschäft ein ernsthafter Vorgang, dessen Wichtigkeit nur das blöde Auge einer Gewerbs-Hebamme übersehen kann, die an keine Gefahr weiter denkt, sobald sie das glücklich geborne Kind einmal unter ihren geschäftigen Händen hat. Mit einem ganz andern Auge betrachtet der Eingeweihte, der Geburtshelfer die Sache, der das Ganze überblickt, und die gefahrvollen Verhältnisse kennt, welche diesen letzten Theil des Geburtsactes nur zu oft begleiten, und gerade da am häufigsten eintreten pflegen, wo die Geburt des Kindes auf eine dem Anscheine nach günstigste Weise, d. i. leicht und geschwind, erfolgt ist.

Es ist hier nicht meine Absicht, eine Abhandlung über den Vorgang des Nachgeburtsgeschäftes zu schreiben, und diejenigen Verhältnisse zu untersuchen, welche die naturgemäße Ausschließung des Mutterku-

chens verzögern, erschweren, hindern oder gefährlich machen. Noch weniger bin ich gesonnen, die große Frage: Ob die endliche Ausschließung eines sich verspätenden Mutterkuchens der Natur anheim zu stellen, oder der Kunst zu übertragen sey? zu reasumiren und neuerdings zu ventiliren, obgleich nach meinem Dafürhalten die Acten hierüber noch nicht für geschlossen angesehen werden können, und sich nach den vielen und langen Discussionen, welche dieser Gegenstand veranlaßt hat, noch manches gewichtige Wort darüber sprechen liesse. Was ich mit diesen wenigen Blättern eigentlich bezwecke, besteht in der Mittheilung einiger mir vorgekommener Geburtsfälle mit verzögerter, der Natur überlassener Nachgeburt, die, wenn sie von der einen Seite das Gewagte der Handlungsmaxime Jener, welche wie Weissenborn die Ausschließung des Mutterkuchens in allen Fällen der Natur überlassen wissen wollen, nachweisen, von der andern Seite Gründe zur Beruhigung darbieten in Fällen, wo die Verhältnisse die Extraktion dem Mechanismus nach schlechthin unthunlich, oder in anderer Hinsicht zu einem frevelnden Wagnisse machen.

Dafs zuweilen, wenn auch selten, Verhältnisse dieser Art vorkommen, wird kein Geburtshelfer von Erfahrung in Abrede stellen, wenn ich gleich gern einräume, dafs, bei der Bestimmbarkeit dieser Verhältnisse Vieles auf die individuelle Ansicht des Künstlers, auf seine Erfahrung und Entschlossenheit, und selbst auf seine Stellung zum Publicum an-

kommt. Es gibt Situationen in der obstetricischen Praxis, die äußerst kritisch sind für den Ruf des Geburtshelfers, wo der gewinnt, der wagt, und wo ein rascher, kühner Schritt entscheidet. Solche gewagte Schritte darf sich nur ein Meister erlauben, dessen erfahrem Auge es mit einem Blicke klar wird, was gerathener sey, das Warten oder das Handeln. Wer dieses Auge und diesen Blick nicht hat, der gehorche der heiligen Scheue, die er im Innern empfindet und überlasse das Rettungswerk der Natur, die mächtiger ist als die Kunst. Es ist besser, da wo bei bestehender großer Gefahr, beides, das Vermögen der Natur und das Vermögen der Kunst unberechenbar sind, der Natur zu vertrauen, als sie durch eine gewagte Kunst um ihre letzte Kraft zu betrügen.

Es sey fern von mir, mit diesem Ausspruche die von Vielen überschätzte obstetricische Passivität in Augenblicken der Gefahr in Schutz zu nehmen, da es ja gerade die Gefahr ist, welche das Handeln zur Pflicht macht. Ja ich glaube mit Ueberzeugung aussprechen zu können, daß die große Gefahr, in welche manche Gebärende durch die Verspätung der Nachgeburt geräth, durch ein zur rechten Zeit eingreifendes wirksames Handeln hätte abgewendet werden können, und daß es größten Theils das lange, unthätige Zuwarten ist, was die Lage einer solchen Gebärenden gefährlich und oft verzweiflungsvoll macht. In den seltensten Fällen tritt der Geburtshelfer zu rechter Zeit auf den Schauplatz; meistens kommt er später, als er

sollte, sey es, daß er zu spät berufen, oder zu spät gefunden wird. Oft ist keine Zeit gegeben, seiner habhaft zu werden, weil die Gefahr unerwartet und plötzlich, wie mit einem Schlage eintritt. Bis er eintrifft, auch wenn ihn die größte Eile beflügelt, hat die Blutung überhand genommen, und die Schwäche den höchsten Grad erreicht. Er findet die Gebärende dem Tode nahe, oder gar schon im Sterben begriffen, und noch muthet man ihm an, die Sterbende von der Nachgeburt zu befreien, weil der Laye (wohin auch manche Hebamme gehört) einzig hierin die positive Ursache des Todes erblickt, und übersieht, daß es der Blutverlust ist, was den Tod bedingt.

In andern und häufigern Fällen wird das Gefährvolle der Lage verkannt, weil die Erscheinungen im Anfange minder auffallend und allarmirend sind, und die Hebamme ihre Deutung nicht versteht. Es ist wohl ein Blutfluß vorhanden, aber kein Blutsturz. Die Entbundene bleibt eine geraume Zeit bei Kräften; sie wird wohl etwas blaß, aber sie hat keine Schmerzen, keine Uebelkeiten; das beruhigt die Hebamme, und bestärkt sie in der Maxime des Zuwartens und in der Hoffnung, die Nachgeburt auf dem gewöhnlichen Wege zu gewinnen, wenn gleich mehrere Versuche schon fehl schlugen. So verstreichen die kostbaren Augenblicke des Heil- und Rettung darbietenden Kunstwirkens. Endlich melden sich Uebelkeiten und Ohnmachten. Jetzt gehen der Hebamme die Augen auf, die Umstehenden gerathen in Unruhe, sie wollen wissen woran sie sind? Die Hebamme erklärt:

Es müsse schleunig ein Geburtshelfer beschickt werden, der die Nachgeburt wegnehme, weil sie angewachsen sey. Man rennt nach dem Manne, der das thun soll, oder vielmehr man sucht die Maschine her-
 Leizuschaffen, die das Ding, was den Tod droht, aus dem Leibe holen soll. Bis die Maschine anlangt, vergeht wieder eine geraume Zeit und die Gebärende wird immer schwächer. Endlich kommt der Mann, sieht, untersucht und erklärt: Mit der Mechanik habe es vor der Hand ein Ende; die Hand vermöge nicht einzudringen wegen des zu stark zusammengezogenen Muttermundes; ein gewaltthätiges Eindringen sey nach den Kunstgesetzen nicht erlaubt, und wollte man es dennoch wagen, so laufe man Gefahr, die vom Blutverluste erschöpfte Gebärerin unter der Operation, oder gleich darnach ihren Geist aufgeben zu sehen. Diese Sprache will Niemand verstehen, selbst die Hebamme nicht, sich vor der Schuld der Verspätung getroffen fühlend, und doch ist es die einzige, die ein ehrlicher Mann führen kann. Ja es gibt Verhältnisse, wo jeder Versuch zur Extraction, welche die Einführung der ganzen Hand erfordert, zum Frevel wird, wenn auch die Operation dem Mechanismus nach kunstgerecht ausführbar ist, da nämlich wo bereits ein solcher Grad der Schwäche von Blutleere existirt, mit welchem das Leben schlechterdings nicht bestehen kann. So schwer es ist, die Linie des individuellen Lebens zu finden, welche diesen Schwächegrad bezeichnet, so muß doch zugegeben werden, daß es einen Maafsstab gebe, der über den Stand der Dinge ein

approximatives Urtheil zuläfst. Wohl möglich, daß auch der erfahrene Meister hier schwankt und astrauchelt, sey es im Thun oder im Lassen; aber hat er nur die Regel fest gehalten und nach Grundsätzen gehandelt, so wird das, was erfolgt, mindestens sein Gewissen nicht belasten. Bey dem Lebenszustande einer fast Sterbenden bleibt die Ausziehung eines Mutterkuchens mit der ganzen Hand immer eine starke und gefährliche Vulneration, wenn gleich weder geschnitten, noch gestochen wird. Sie ist peinigend, erneuert den Blutfluß, wenn er durch einen natürlichen Tampon von Blutcoagulum zum Schweigen gebracht war, oder vermehrt ihn doch, wenigstens augenblicklich, und veranlaßt durch die schädlichen Nebenwirkungen ein früheres Verglimmen des letzten Lebensfunken.

In einer so furchtbaren Alternative, wo überwiegende Gründe den Geburtshelfer bestimmen, die künstliche Extraction zu unterlassen, oder doch aufzuschieben, ist es fröstlich zu wissen, daß noch nicht Alles verloren sey, wenn der Mutterkuchen zurückbleibt; daß es zu allen Zeiten Meister der Kunst gab, welche unter ähnlichen Verhältnissen dieselbe Maxime befolgten, und daß in den Annalen der Kunst mehrere, ja man kann sagen, viele von den glaubwürdigsten Zeugen beobachtete Fälle vorkommen, die einen glücklichen Ausgang nahmen, und thatsächlich nachweisen, daß ein zurückgelassener Mutterkuchen nicht die Bedingung einer absoluten Tödtlichkeit setze,

Es wäre eine würdige Arbeit irgend eines großen Literaten, und ein schätzbarer Beitrag der obstetricischen Casuistik, alle in den einzelnen Schriften der Practiker zerstreuten Fälle dieser Art der alten, neuen und neuesten Zeit zu sammeln und in ein Ganzes zu ordnen. Vielleicht liesse sich aus diesen Materialien, unter einen doctrinalen Gesichtspunct gebracht, ein Lehrsatz gewinnen, der dem Schwanken des in der Alternative befangenen Practikers wo nicht abhülfe, doch auf eine Art zu Hülfe käme, daß sein Gewissen, seine Ehre und seine Kunst weniger ins Gedränge geriethen, als jetzt, wo die Verschiedenheit der Ansichten und Meynungen ihn zu keiner Wahl kommen lassen, außer durch ein Supplement von Bestimmungsgründen, die er aus seiner eigenen Erfahrungssphäre entlehnen muß.

Es sind mir im Laufe meiner Praxis häufige Fälle vorgekommen, (und welchem Practiker kommen sie nicht vor?) wo ich gezwungen war, das Nachgeburtsgeschäft künstlich (durch Einführung der ganzen Hand) zu beenden. Der Erfolg war meistens glücklich, wo die Hülfe zur rechten Zeit kam. Ich werde ein anderes Mal darüber öffentliche Rechenschaft ablegen, denn auch diese Fälle bieten ein doctrinales Interesse dar, in so fern sie das Positive dem Negativen entgegenstellen, und dadurch die practischen Regeln für das Letztere begründen helfen. Der gegenwärtige Beitrag beschränkt sich auf 4 Geburtsfälle mit gänzlicher Retention des Mutterkuchens, wovon der letztere darthut, daß die künstliche Exclusion der Nach-

geburt, wenn sie zu spät geschieht, den Tod nicht abzuhalten vermag. Beigefügt sind diesen Fällen noch 4 andere, wo Fragmente des Mutterkuchens zurückblieben oder zurückgelassen werden mußten, die in der Folge Theils von Freyem abgingen, Theils unter einiger Nachhülfe herausgefördert wurden.

I. F a l l.

Samstags den 12. Hornung 1814 wurde ich des Abends nach 9 Uhr zur Frau von R. welche auf ihrer Durchreise nach Hanover von ihrer Niederkunft, die erst nach $1\frac{1}{2}$ Monaten erfolgen sollte, überrascht wurde, berufen. Im Wagen fand ich den geistvollen und gelehrten Arzt Hrn. Dr. R., der mir vorläufig berichtete, daß diese Dame (eine Primipara) Vormittags gegen 11 Uhr zwar glücklich, aber äusserst langsam aus Mangel und Unwirksamkeit der Wehen mit einem schwachen, sehr kleinen Kinde niedergekommen, und gleich darnach in große Schwäche mit Ohnmachten, Besinnungslosigkeit und einer Art paralytischen Zustandes, wobei die Gebärmutter ganz atonisch, ohne alle Aeufserung von Contraction blieb, verfallen sey. Dieser Zustand währe ungeachtet des fleissigen Gebrauches innerer und äusserer Reitz- und Belebungs-mittel zum Theile noch fort, und dieserwegen, und weil kein bedeutender Blutfluß zugegen wäre, hätte er für das klügste gehalten, keine Extractions - Versuche der Placenta von der Hebamme machen zu lassen.

Bei meiner Ankunft traf ich die Entbundene mit

Todesbläse übergossen an, wie nach grossen Hämorrhagieen, mit sehr kleinen, geschwinden Pulsen und mit Uebelkeiten bei der mindesten Bewegung. Die Gebärmutter war zusammengezogen, aber gross, wenig hart und sehr hoch gelagert, das Orificium uteri schwer zu erreichen und mit Blutgerinsel angefüllt ohne alle bemerkbare Spur des Mutterkuchens darin, oder in der Nähe. Von der Hebamme erfuhr ich, daß viel Blut verloren gegangen, was auch der Augenschein lehrte. Bei dieser grossen Schwäche der Kranken, und bei dem offenbaren Wagniß und der Ungewissheit des Erfolges getraute ich nicht, die künstliche Extraction vorzunehmen, die nur durch Einführung der ganzen Hand möglich geworden wäre, besonders da die Nabelschnur so äusserst schwach und dünne war, daß sie gar kein Anziehen vertrug. Ich rieth dem zu Folge zu geistigen Embrocationen des Bauches, und zu aromatischen, weinigen Fomentationen statt der Leinsaamenköchel, welche bisher in Gebrauch gezogen worden.

Den 13. Hornung, Vormittags: Der Kräftezustand ungleich besser; Leben im Antlitze, im Auge, in der Rede, in den Muskeln. Der Zustand des Uterus, wie Tags vorher. Keine Nachwehen, keine Schmerzen, kein Blutabgang. Wir gaben Alaun mit Zimmtwasser. Abends 7 Uhr: Etwas fieberhafte Reaction und Durst ohne vorausgegangenen Frost. Wohlbefinden dem Gefühle nach. Lebhaftigkeit des Geistes.

Den 14. Vormittags: Gute Nacht mit ruhigem

Schlafe und starken Schweißen. Besserer Kräftezustand. Weniger Fieber im Pulse. Seit einer halben Stunde etwas Bewegung mit einem Gefühle von Brennen in der Gebärmutter, diese selbst etwas kleiner und tiefer als vorher, dabei weich. Der Muttermund gegen 2 Zoll im Durchmesser geöffnet und mit Blutgerinsel angefüllt; der Lochienfluß ziemlich stark, schwarzblutig und übelriechend. Ich erhielt von der alles Manipuliren verabscheuenden Kranken die Erlaubniß, eine Injection aus Kamillenthee in den Uterus zu machen. Die Incitantia wurden aus- die aromatischen Weinaufschläge fortgesetzt, und wegen Mangel an Stuhl- und hinreichender Harn-Ausleerung Klistiere angeordnet. Nachmittags: Heftiges Fieber mit Irrreden des Abends. In der Nacht Schweißse, Abnahme des Fiebers, ziemlich guter Schlaf.

Den 15. Vormitt. Puls von mäßiger Frequenz, der Bauch etwas angetrieben, aber nicht schmerzhaft. Immer ist ein klopfender Schmerz in der Stirngegend während der Fieberexacerbation, der mit dem Fieber steigt und fällt. Da ungeachtet der Klistiere fast gar kein Stuhl- und nur sparsamer Urinabgang erfolgte, so wurde beschlossen, Klistiere mit Ricinusöhl und Honig, innerlich aber eine Oehl-Emulsion von Kamillenwasser mit 3 Gran Kampfer zu geben, ferner Einsalbungen des Bauches aus *Unguent. Alth.* mit *Ol. Hyosc.* und Kampfer, und wegen des üblen Geruches der Lochien öftere Scheideeinspritzungen machen zu lassen. Auf meinen Antrag wurde noch am Abend desselben Tages ein Arzt der ersten Größe zur

Berathung beigezogen. Es waren kurz vorher 5 kothhaltige Stuhlentleerungen mit ergiebigem Harnabgange erfolgt. Der Bauch eingesessen, weich; der Uterus kleiner, contrahirter, globoser, tiefer, mehr die linke Seite einnehmend, da er gestern in der Mitte, und früher immer, auch bei entgegengesetzter Körperlage, in der rechten Seite lag, übrigens ganz unschmerzhaft. Mit der Einspritzung ist ein beträchtliches, gegen 4 Zoll langes und 1 Zoll breites Stück vom Rande des Mutterkuchens abgegangen. Der Puls wieder häufiger und gegen 2 Uhr Nachmittags neue Exacerbation mit einer kleinen Lypothimie und mit krampfhaftem Zucken in den Händen und im Gesichte. Dermal Heiterkeit und etwas exaltirte Lebhaftigkeit. Der beratende Arzt billigte alles bisherige Kunstverfahren und rieth von allen Extractions-Versuchen ab. In den Brüsten zeigte sich keine Spur einer Milchsecretion.

Den 16. Der Zustand beinahe derselbe. Keine Spur eines Milchprocesses, keine Schmerzen im Unterleibe, nur zuweilen transitorische Aufgetriebenheit. Das Volumen des Uterus etwas vermindert, und derselbe von der linken Bauchseite wieder zur rechten gewendet. Schwarzb Blutige, äußerst stinkende Lochien. Naturgemälse Beschaffenheit des durch Klistiere sollicitirten Stuhles. Die Fieberexacerbation stärker, mit kürzern Remissionen, doch ohne Delirien, aber mit schmerzhafter Eingenommenheit des Kopfes in der Stirn- und Occipitalgegend, vielem Durste und des Abends mit trockner Zunge und beschwertem Respiration.

Den 17. früh 6 Uhr: Ich wurde schnell berufen. Das Fieber hatte die ganze Nacht fortgestürmt und die Kranke befand sich sehr schlecht. Aeußerst frequente kleine, unter den Fingern zerfließende Pulse, große Unruhe, schweres Athmen, klebrige Schweisse, Abscheu gegen Arzneien, verfallenes Gesicht und einmaliges gallichtes Erbrechen, doch volle Geistesgegenwart; kleiner unschmerzhafter Bauch; normal zusammengezogener, kleiner, in der Mitte hinter der Schoosbeinvereinigung gelagerter Uterus; abscheulicher Gestank der Lochien ungeachtet der öftern Vaginalinjectionen; heiße, etwas angeschwollene Scheide von der ätzenden Schärfe des Abganges, die sogar an den eingebrachten Fingern augenblicklich Röthe und Jucken erregt. Noch während meines Daseyns Schüttelfrost. Wir beschlossen, den Bisam alle 2 Stunden zu 2 Gran zu verabreichen. — Um halb 2 Uhr Nachmittags medicinische Berathung, wozu nebst dem ersten berathenden Arzte noch ein zweiter der ersten Aerzte Wiens eingeladen ward. Die Kranke befand sich viel besser. An der Behandlung ward nichts geändert. — Des Abends eine abermalige Zusammentretung mit dem letztern. Der Zustand der Kranken noch besser. Sehr auffallende Remission, voller, ausgedehnter, weicher, minder häufiger Puls mit allgemeinem warmen Hautdunste ohne Hitze, die Tags vorher brennend war. Die Kranke ist heiter und voll Lebensmuth. Der Bisam, von dem bis nun 10 Gran verbraucht waren, wird fortgesetzt. Zu den Bauchaufschlägen wird

nur Wein genommen, da der Geruch der aromatischen Kräuter die Kranke zu belästigen anfängt.

Den 18. Vormitt. Eine sehr üble Nacht mit starkem noch anhaltendem Paroxismus unter Schüttelfrost, schwacher Puls, trockene Zunge. Der Bauch weich, schmerzlos, so auch die wenig voluminöse Gebärmutter. Der Lochialfluß aashaft stinkend. Bei der Exploration, die mir nur selten gestattet wurde, fand ich den losgetrennten Mutterkuchen, wie einen dünnen Fleischklumpen auf dem etwa gegen $1\frac{1}{2}$ Zoll groß geöffneten Muttermunde liegen. Die Atmosphäre des Bettes unausstehlich stinkend, obschon täglich (mit der nöthigen Vorsicht) ein Fenster geöffnet und häufig Essig abgedampft ward. Schweißse; großer Durst; vollkommene Geistesgegenwart; bessere Respiration; natürlicher Stuhl auf Klistire; gehöriger Urinabgang. Es wurde beschlossen, neben dem Moschus und Wasser mit Wein zum Getränke, alle 3 bis 4 Stunden ein kleines Klistir aus Kamillenthee mit Kampher (zu 6 bis 10 Gran) und Eydotter zu geben, und Vaginalinjectionen von einem Chinadecoct mit Zuthat von Ruta machen zu lassen. Nachmittags gegen 3 Uhr neuer starker Schüttelfrost, der der Empfindung der Kranken zu Folge immer vom Kopfe anfängt und sich nach abwärts verbreitet. Gleich nach dem Frost ging ein über eine Hand großes, gegen 3 Zolle dickes, länglicht rundes Stück ausgetrockneter Placenta ab, dem späterhin noch 2 kleine folgten, die aber so abscheulich stanken, daß man sie schnell entfernen mußte. Gegen Abend eine sehr lange Remission, die die ganze Nacht fort-

währte, und fast eine Intermission genannt zu werden verdient, mit mehrern Stunden eines ruhigen Schlafes.

Den 19. Vormitt. Eine neue Exacerbation, doch mit geringerem und kürzerm Frost um 9 Uhr, die noch anhält, und ziemlich heftig ist, mit brauner, durrer Zunge, etwas angetriebenem Unterleibe, aber feuchter Haut, guter Respiration, wenig befangenem Haupte und heiterer Gemüthsstimmung. Alle gestern angeordneten Mittel wurden fortgesetzt,

Den 20. Vormitt. Ueble Nacht mit starker Exacerbation, die noch fortwährt. Etwas angetriebener Unterleib, dürre Zunge, schwarze und noch übel riechende Lochien. Dieselbe Behandlung bis auf die Klistire, die aus *Valeriana*, *Cort. peruv.* und Kampfer bestehen sollten.

Den 21. Vormitt. Gute Nacht ohne Exacerbation mit allgemeinem, dunstigem Schweißse, und mehrstündigem ruhigem Schläfe. Die Pulse minder häufig, weich, ziemlich kräftig. Der Unterleib gar nicht angetrieben; die Lochien noch nicht geändert; die Zunge an den Rändern feucht. Der Medicus ordinarius hatte in der Nacht zur Unterhaltung des Schweißses gegen eine Unze Minderers Geist im Wasser verabreichen lassen. Die Behandlung verblieb dieselbe bis auf die Weinaufschläge, welche entfernt wurden.

Den 25. Vormitt. Zunehmende Besserung mit fortwährenden gelinden Schweißsen ohne manifeste Exacerbationen. Ziemlich guter Schlaf und Eßlust,

gute Dauung; dunstartige Haut; doch immer noch starke Frequenz des Pulses und widerlicher, fauler Geruch der Lochien, die jetzt mehr wässerig, schmierig-gelb, selten blutgefärbt abgehen. Ich erhielt heute die Erlaubniß zur Exploration, wobei ich folgende Verhältnisse antraf: Die Lefzen des Muttermundes sehr wulstig, weich, klaffend, schmerzlos beim Angriffe, den innern Muttermund mehr contrahirt, den Hals noch verwischt, das untere Segment der Gebärmutter ausgedehnt, als wenn die Gebärmutterhöhle noch nicht von allem fremden Inhalte frei zu seyn schien; doch ging in der Folge nichts Solides mehr ab. Die Behandlung bestand in einem China-Decoct mit einer Zuthat von Zimmtwasser, in Klistiren vom 20sten, wie bisher, und in aromatischen Vaginalinjectionen ohne Chinarinde.

Den 26. Wegen des fortbestehenden Gestankes der stark fließenden Lochien machte ich eine Injection aus einem Aufgusse von Kamillen und Schierling in die Höle der Gebärmutter, deren Oeffnung die Canüle nachgerade noch durchließ. Ich traf bei dieser Gelegenheit die Lippen des Muttermundes schon etwas geformter an. Die Injection geschah ohne alle schmerzhaftige Sensation.

Den 27. Vormitt. Unruhige Nacht; etwas angetriebener Bauch; große Frequenz des Pulses. Nachmittags kam ein Fieberanfall mit Frost und Delirien. Die Chinarinde wurde beseitigt, und der Moschus mit *Digitalis purp.* ($\frac{1}{2}$ Gran auf die Gabe) verordnet. Die Urine flossen immer etwas sparsam.

Den 28. (17. Tag d. W. B.) Das Befinden im Ganzen besser. Ruhige Nacht mit gutem Schläfe und häufigem Schweißse, besonders am Kopfe; etwas verminderte Häufigkeit der Pulsschläge; noch einige Aufgetriebenheit des Bauches; ergiebige Stuhlentleerung; die Zunge noch trocken und braunschwarz in der Mitte mit feuchten, fleischrothen Rändern und Spitze. Es waren seit dem gestrigen Abende 5 Moschuspulver, jedes mit $\frac{1}{2}$ Gran Calomel versetzt, gegeben worden. Die Lochien weniger häufig, mehr schleimicht-wässerig, und nicht mehr so übel riechend.

Von nun an hörten meine officiellen Besuche auf. Ich erfuhr, daß sich die Wöchnerin von Tage zu Tage der Reconvalescenz mehr näherte.

Am 25sten März sah ich sie wieder. Sie sah etwas besser aus, war heiter, hatte gute Nächte, nur immer sehr starke Schweißse während des Schlafes, wenig Eßlust, schwere Stuhlentleerungen, sparsamen Harnabgang, geringen Durst, eine feuchte, doch nicht ganz reine Zunge, einen wenig angetriebenen und durchaus weichen, schmerzlosen Unterleib, einen zwar noch gereizten, doch viel minder schnellen Puls, sehr geringen mehr wässerigen, ganz geruchlosen Lochialfluß.

Etwa 20 Tage später machte ich ihr wieder einen Besuch. Ich traf sie auf dem Sopha sitzend, ziemlich erholt, und gut aussehend, an. Sie war schon ein Paar Mal ausgefahren. Nur seit ein Paar Tagen hatte sie etwas Hitze, Eingenommenheit des Kopfes und einen schnellern Puls, welche Erscheinungen der or-

dinirende Arzt von *Moliminibus menstruorum* herleitete. Der Lochialfluß bestand in einem sehr schwachen Schleimabgange. Sie war übrigens sehr heiter und sprach von ihrer baldigen Abreise, welche auch nach 3 Wochen wirklich vor sich ging.

Nachträglich bemerke ich, daß unsere Kranke eine junge Frau war, von einigen 20 Jahren, sehr zarter Organisation, weichem Fleische, feiner weißer Haut, blauen Augen, mittlerer Größe, großer geistiger Bildung, lebhaftem etwas exaltirtem Geiste, und interessanter Physiognomie. Ihre Schädelbildung hatte das Außerordentliche, daß in der Verticalgegend des rechten Seitenwandbeines ein beträchtliches Stück von der Hirnschale fehlte, und diese knochenlose Stelle bloß mit den Hirnhäuten und der allgemeinen Kopfdecke überzogen war, so daß man die Pulsationen des Gehirns fühlte, und ein stärkerer Druck mit der Hand einen Zustand von Betäubung hervorbrachte. Nach ihrer Erklärung hat sich diese Lücke im Schädel einige Jahre vor der Pubertät, ohne gekannte Veranlassung, von Freyem gebildet. Ich wage es nicht, dieses Phänomen zu erklären. So viel scheint indessen außer Zweifel zu seyn, daß durch diesen Umstand jener polarische Antagonismus, welcher zwischen dem Gehirne und dem Uterus Statt findet, und beim Gebärungsacte die höchste Spannung erreicht, gestört wurde und zur langsamen Geburt des Kindes und des Mutterkuchens wesentlich beitrug. Jede Geburtswehe ward von sehr schmerzhaften Stichen an dieser Stelle des Kopfes begleitet. Selbst der lange und schwere Kampf im Wo-

chenbette zur Vollendung des Exclusionsprocesses der Nachgeburt, die schmerzhaften Angriffe des Encephalon, die öftern Delirien, die geringe Reaction des Uterus u. s. w. scheinen ihrem ersten Grunde nach auf jener gestörten Wechselwirkung zu beruhen. Dahingegen dürfte die Ursache des nicht zu Stande gekommenen Milchsecretionsprocesses vorzüglich darin zu suchen seyn, daß die Gebärmutter eine zu lange Verbindung mit dem Mutterkuchen unterhielt, und späterhin durch den Fäulungsprocess des letztern in eine anomalische Spannung versetzt, und dadurch unfähig wurde zu jenem sympathischen Wechselspiel, wodurch die Brüste den ersten Impuls zum Abscheidungsacte der Milch erhalten, obschon die vom Zustande des Gehirnes bedingte adynamische Befangenheit des Uterus nicht ganz frei von allem Antheil an dem Nichterwachen des Lebens der Milchorgane gewesen zu seyn scheint.

Es fragt sich: Hätte die obstetricische Kunst nicht thätiger seyn, und mindestens Extractions-Versuche machen sollen? Ich glaube nicht, wenigstens in den ersten zwei Tagen des Wochenbettes nicht. Aber den 14ten Hornung gegen 11 Uhr, wo der 3te Tag anfang, hätte meiner Meinung nach die künstliche Extraction versucht werden können; denn um diese Zeit gingen Veränderungen im Uterus vor, die offenbar auf vollbrachte Lösung des Mutterkuchens und auf den Exclusionstrieb der Natur hindeuteten, welchen Moment ich als sehr viel versprechend für das Gelingen einer in diesen Zeitpunkt fallenden directen Kunsthülfe an-

zusehen geneigt bin, da der zwei Zolle (im Durchschnitte) geöffnete, und durch den stärkern Blutabgang erweichte Muttermund der Einführung, wenn auch nicht der ganzen Hand, doch wenigstens der 4 Finger keinen bedeutenden Widerstand würde entgegengestellt haben. Eben so hätte auch am 7ten Tage des Wochenbettes der auf dem noch ziemlich erweiterten Muttermunde liegende, zum Theile ausgetrocknete Mutterkuchen mit Hülfe einer diesem Zwecke gemäß construirten Zange ausgezogen werden können, dessen Unterlassung jedoch keinen Nachtheil brachte, weil einige Stunden später die Natur selbst die Exclusion bewirkte. Jedoch das Entsetzen der Kranken vor jedem Gedanken eines heroischen, oder auch nur heroisch scheinenden Kunstactes war so groß, daß jeder Antrag dieser Art verstummen und dem höhern Gebote der Schonung weichen mußte, und auch weichen konnte, da Vortheil und Nachtheil der Versuche nicht mathematisch berechenbar waren.

Als eine (nicht streng hieher gehörige, aber für die Praxis nicht uninteressante) Zugabe führe ich noch an, daß das neugeborne Kind im Anfange so schwach, klein und unreif aussah, daß Jedermann an seiner Erhaltung verzweifeln mußte, um so mehr da es Alles erbrach, was man ihm einflößte. Man glaubte indessen, den Versuch mit einer Amme nicht verabsäumen zu dürfen, und der Zufall wollte, daß man eine unlängst niedergekommene Person fand, die eben so jung als klein war, überhaupt so kindisch aussah, daß man ein Mädchen von 13 — 14 Jahren vor den Augen

zu haben glaubte. Diese Person beschäftigte sich Tag und Nacht mit dem Kinde und legte es unzählige Mal an ihre Brüste, die wohl milchhaltig, aber vergleichsweise eben so klein waren, als der übrige Körper. Das Kind war eben so eifrig im Saugen, als die Amme im Darreichen, und wenn es am Busen lag, so glaubte man ein Mädchen zu sehen, das aus kindischer Tändelei eine Puppe an den Busen gelegt. Das Kind gedieh zusehends, in Zeit von 14 Tagen hatte es ein so vortheilhaft geändertes Aussehen, daß man über seine Erhaltung vollkommen beruhigt seyn konnte, und einige Wochen später ward es dick und fett, und so schön, daß man es gar nicht mehr erkannte. Auch die Amme nahm an Frische und Völle zu, und erfreute sich mit wahrhaft kindlichem Gemüthe des Gedeihens ihres geliebten Pfleglings.

II. F a l l.

Die Gräfin P., eine Dame von 32 Jahren, hellblauen Augen, dunkeln Haaren, weichem Fleische, weißer Haut, etwas pastösem Habitus, ruhiger sanfter Gemüthsart, regulär aber sparsam menstruiert, bisher immer gesund und Mutter von 8 schnell auf einander, jedoch sehr glücklich und ohne besondere Beschwerde gebornen, gesunden und wohlgestalteten Kindern, von denen sie jedoch keines selbst gestillt, ließ mich mit Anfange Novembers 1815 als dem Ende ihrer 9ten Schwangerschaft rufen, um sich vorläufig meiner Hülfe zu versichern auf den Fall einer Noth.

Bis nun zu hatte ihr immer bloße weibliche Hülfe genüget; allein die letzte Epoche ihrer gegenwärtigen Schwangerschaft wurde von ungewöhnlichen Erscheinungen begleitet, die sie mit bangen Ahnungen erfüllten, und das sonst nie gefühlte Bedürfnis einer höhern Kunsthülfe bei ihr rege machten. Sie hatte einen ungeheuern Bauch, der ihr das Gehen und Fahren äußerst beschwerlich und zuletzt ganz unmöglich machte. Dabei verspürte sie nur sehr schwache und zum Theil ungewöhnliche Bewegungen der Frucht, schien am ganzen Körper aufgedunsen, hatte wenig Eßlust, unruhigen Schlaf u. s. w. Man war geneigt, einen Theil dieser ungünstigen Verhältnisse auf Rechnung eines großen Schreckens zu bringen, der in der letzten Hälfte der Schwangerschaft auf sie eingewirkt hatte.

So standen die Sachen, als ich in der Nacht vom 28sten auf den 29sten November 1815 um 1 Uhr in der Nacht abgeholt wurde, weil die Hebamme die Nähe der Geburt ankündigte. Ich hatte schon früher für die Beischaffung der nöthigsten blutstillenden Mittel gesorgt, da ich von diesem Zufalle hier das Meiste befürchtete. Bei meiner Ankunft waren die Wehen selten und unbedeutend, gegen Frühe ganz nachlassend. Die Hebamme sagte aus: Sie finde durch den etwas geöffneten Muttermund einen runden Theil, den sie nicht zu bestimmen wisse. Die innere Untersuchung wurde mir nicht gestattet. Den Bauch fand ich übermäfsig groß, aber sehr weich und elastisch von vielem Fruchtwasser. In der Frühe entfernte ich mich

wieder, nachdem ich der Hebamme den Rath gegeben, die Eyhäute zu sprengen, sobald sich die Gelegenheit dazu darböte, weil ich darin das wichtigste Mittel erblickte, die Geburt in Gang zu bringen und einem atonischen Zustande der Gebärmutter mit allen ihren drohenden Folgen vorzubeugen.

Nachmittags um 2 Uhr desselben Tages wurde ich wieder berufen. Ich vernahm, daß die Wasser, von der Hebamme gesprengt, abgegangen, und die Wehen seitdem etwas stärker und häufiger wären. Des Wassers war eine so ungeheuere Menge abgeflossen, daß ein ganzes Schaff, das über 12 Mafs faßte, damit angefüllt wurde. Das Wasser selbst war zwar hell, aber übel riechend. Der Bauch war jetzt eingesunken und aufsergewöhnlich klein, und die Gebärmutter bildete in der untern Bauchgegend eine circumscripte fleischweiche Geschwulst von sehr mäßigem Umfange, woraus ich auf ein kleines und wahrscheinlich todttes Kind schloß. Die Hebamme erklärte nun bestimmt, daß der Steifs eintrete.

Ich muß gestehen, daß ich jetzt dem besten Ausgange entgegen sah, sintemal mir durch den frühern und gänzlichen Abgang des Fruchtwassers der Gefahr des von mir befürchteten Blutflusses hinlänglich vorgebeugt zu seyn schien. Da nun gegen Abend die Wehen wieder nachließen, und es mir vorkam, daß weder die Gebärende, noch der Gatte auf die Gegenwart eines Geburtshelfers einen besondern Werth legten, und ihr volles Vertrauen der Hebamme zugewendet hatten, so trug ich kein Bedenken, am späten

Abende mich zu entfernen, was man auch sehr gern geschehen liefs.

In der Frühe den 3osten um 4 Uhr wurde ich wieder beschickt. Um halb 2 Uhr in der Nacht war unter schwachen Wehen die Geburt eines todten Kindes, das einen unverhältnißmäfsig kleinen Kopf und eine stark gespaltete Oberlippe hatte, und schon Spuren eines frühern Todes an sich trug, vor sich gegangen. Die Nachricht vom Tode des Kindes hatte einen sehr starken Eindruck auf das Gemüth der Mutter gemacht; dessen ungeachtet befand sie sich in der ersten halben Stunde nach der Niederkunft recht wohl; dann aber ward sie schwach; die Nachgeburt folgte nicht, auch meldeten sich keine Nachwehen. Ich erkundigte mich sogleich, ob keine Hämorrhagie Statt gefunden? Die Hebamme gestand, dafs zweimal ein starker Guß Blut hervorgestürzt sey.

Als ich zur Gebärenden kam, fand ich sie sehr blaß, mit eingefallenem Gesichte, ohne Pulse, voll Schlaf, gähmend, mit matten Augen, gegen Ohnmachten kämpfend, sich ängstlich hin und her werfend, mit Erstickungszufällen bedroht und nach Athem ringend, aus dem Bette verlangend, mit zuschnürendem Krampfe im Halse, convulsivischen Bewegungen im Unterkiefer, und zeitweise die obern Gliedmaßen wie elektrisch zuckend. Blut floß keines.

Es war bis nun zu nichts Wesentliches gethan, und nur ein einziges Mal 1 Löffel von der in Bereitschaft gehaltenen Zimmtmixtur verabreicht worden. Die Gebärmutter war indess ziemlich zusammengezo-

gen. Ich rieb sogleich den Vitrioläther kräftig in den Unterbauch ein, gab öfters von der Zimmtmixtur, und die große Gefahr einsehend, liefs ich sogleich um den Hausarzt, Hrn. Dr. S., schicken, der in Zeit von einer Stunde beiläufig eintraf. Mittlerweile hatte ich einen Extractionsversuch von der Hebamme machen lassen, der fehlschlug. Ich untersuchte nun selbst (zum ersten Male) und fand keine Spur von der Placenta. Zur künstlichen Lösung und Handausziehung konnte ich mich nicht entschliessen, da der Schwächezustand zu groß war, jedweder Augenblick mit einem Ausbruche allgemeiner Zuckungen drohte, und ich befürchten mußte, daß die Gebärende unter der Operation oder gleich darnach ihren Geist aufgeben würde. Ich hielt mich zum temporisirenden Verfahren um so mehr berechtiget, da für den Augenblick kein Blut floss und zu hoffen stand, daß nach einiger Erholung der Kräfte neue Wehen mit Contractionen des Uterus eintreten, und die Placenta lösen und in die Scheide treiben, oder doch die künstlich vorzunehmende Extraction unterstützen würden. Vor der Hand richteten wir unser Hauptaugenmerk auf den allgemeinen Erschöpfungszustand und das Krampfhaftes, welches ihm beigesellt war und gebrauchten in dieser doppelten Hinsicht eine Mischung aus *Aqua Cinam:*, *Aq. Castor:* und *Spiritu C. c.* Da indessen die Schwäche anhielt, die Pulse immer noch kaum zu fühlen waren, und die höchste Gefahr dem Leben drohete, so verlangten wir ein Consilium, wozu wir

einen Arzt der höchsten Competenz und einen hochberühmten Meister der Geburtshülfe vorschlugen.

Gegen 9 Uhr desselben Morgens hatte die Zusammentretung Statt. Die Kranke hatte sich etwas erholt, die convulsivischen Bewegungen und die Beängstigungen hatten nachgelassen. Die beiden consultirenden Kunstgenossen hatten das bisherige Verfahren gut geheissen, und man kam überein, Wehen abzuwarten und die Ausschleifung des Mutterkuchens der Natur zu überlassen, in so lang keine Hämorrhagie oder andere *Symptomata urgentia* eintreten würden. Bei der Exploration fand ich die Lippen des Muttermundes schlapp, und klaffend, den innern Muttermund aber zusammengezogen. Blut floss keines. Wir hatten schon früher auf den Unterleib *Fomenta aromatica-vinosa* überschlagen lassen, welche beibehalten wurden. Auf den Vorschlag des consultirenden Arztes wurde eine Mischung von Zimmtwasser mit $1\frac{1}{2}$ Quentchen Chinaextract, abwechselnd mit der obigen Krampfmixtur zu geben, verordnet.

Abends 7 Uhr: Mehr Blutabgang. Viel Durst und Kopfwehe gegen die Stirne hin. Starke Somnolenz und Schlaf, der zwar ruhig, aber ohne Erquickung ist, und den Kopfschmerz vermehrt. Keine Nachgeburtswehen. Zuweilen etwas Frost mit darauf folgender mässiger Hitze. Der Puls fühlbarer, aber ungleich und sehr frequent. Grosse Empfindlichkeit des Bauches, besonders des Nabels und Schmerzen beim Umwenden; (doch hatten diese letztern Beschwerden schon in der letzten Schwangerschaftszeit

Statt gefunden) dagegen ist die Gebärmutter, die links liegt, zuweilen härter wird und alsdann mehr gegen die Mitte sich wendet, ohne alle schmerzhaftes Sensation beim Begreifen. Auf ein beigebrachtes Klistier keine Stuhlentleerung, aber viel Urin. Es wurde eine *Emuls. amygdal.* ʒvjj . mit *Mucilag. gg. arab.* ʒß , *laud. liquid. gutt.* vjjj , *Syrup. Diacod.* ʒj . löffelweise zu nehmen verordnet.

Abends 10 Uhr: Mehr Abgang von flüssigem, etwas übel riechendem Blute. Viel Schlaf, und beim Erwachen ein momentanes *Subdelirium*. Sonst keine neuen Zufälle. Diese zwei Erscheinungen bestimmten zum Versuche einer künstlichen Extraction. Man wollte jedoch die Meinung des bei dem Consilium nicht erschienenen consultirenden Arztes, auf dessen Rath wir alle hohen Werth legten, vorher einholen, welchen Auftrag der Ordinarius auf sich nahm. Jener hatte die Gefälligkeit selbst zu kommen, und entschied gleichfalls für einen nicht gewaltsamen Versuch. Die Operation ward mir aufgetragen. Ich bestand darauf, daß der consultirende Geburtshelfer vorher zur Exploration zugelassen werde. Es geschah. Er entschied für die Möglichkeit und sogar für leichte Ausführbarkeit der Operation. Ich schritt dazu in Gegenwart der Kunstgenossen. Ich traf die hintere Lippe des Muttermundes dick, lang und schlapp herabhängend an. der innere Muttermund liefs kaum zwei Finger zu Ich gewahrte Etwas von der partiell losgetrennten Placenta. Ich suchte nun mit den Fingern den innern Muttermund allmählig zu erweitern, um zuletzt die

Hand durchzuführen. In dem Augenblicke des Erweiterungsversuches entstand ein solcher starker Krampf, daß ich kaum noch einen Finger einbringen konnte. Ich wartete ruhig. Der (innere) Muttermund eröffnete sich wieder auf zwei Finger, blieb aber so hart und widerstehend, daß es unmöglich war, die Hand, oder auch nur den Daumen noch einzubringen. Ich faßte nun die gelöste Partie des Mutterkuchens mit den beiden eingeführten Fingern, ergriff mit der andern Hand die hinter den Schaamknochen hinlaufende, und viele Festigkeit versprechende Nabelschnur und zog beide gleichzeitig an, um die ganze Masse mehr herab zu bewegen. Es riss aber die Nabelschnur ab, und bei der Unthunlichkeit zum Ziele zu gelangen, mußte ich von weitem Versuchen abstehen. Während dieses Handwirkens floss viel schwarzes, mißfärbiges, übelriechendes Blut ab, worauf der Uterus ein kleineres Volumen erhielt. Die Kranke spürte nichts von Schmerzen nach der Operation. Man begnügte sich, ein gewärmtes mit Vitriolnaphta besprengtes Tuch auf den Bauch zu legen, und die Kranke der Ruhe zu überlassen. Der übrige Theil der Nacht verfloß ruhig unter zeitweisem Schläfe. Nicht viel blutiger Lochialabgang. Keine Bauchschmerzen. Aber etwas Fieber mit vielem Durste.

Den 1. Dec. Mitt. 1 Uhr: Die Umstände dieselben. Großer Kopfschmerz von der Stirne bis zum Hinterkopfe. Weder Wehen noch Kreuzschmerzen. Mäßiger, blutwässeriger Lochialabgang. Die Emulsion wird fortgesetzt, jedoch ohne Laudanum.

Nebenher öftere Bouillons, auch zuweilen mit Eydoter. Abends 6 Uhr (ohne mich, wegen Verhinderung): Der consultirende Geburtshelfer fand bei der Exploration etwas vom Mutterkuchen im Muttermunde, ohne es wegnehmen zu können oder zu wollen.

Den 2. Dec. Frühe: Ruhige Nacht mit anhaltendem Schläfe und allgemeinem Besserbefinden ohne Fieber und mit geringem Kopfschmerz. Bauch und Uterus ohne allen Schmerz, nur jener etwas angetrieben. Kein Stuhl, außer auf das dritte Klistier ohne fäcalen Inhalt, ohnerachtet einer viertelstündigen Anstrengung. Die Kranke sitzt, und gibt sich jede beliebige Lage ohne Anwandlung von Uebelkeit. Ueberhaupt scheint der Operationsreiz in der vorhergehenden Nacht belebend gewirkt zu haben, die Kranke ist seitdem heiterer und kräftiger. Sie erhält ein erweichendes Cataplasma auf die Uterinalgegend, und Wasser mit etwas Wein gemischt zum Getränke. Abends 6 Uhr. Der consultirende Geburtshelfer machte die funesteste Prognose, auf seine Erfahrung sich berufend, zufolge welcher alle Wöchnerinnen sterben, bei denen die Placenta zurückbleibt. Diese Meinung wurde von den 3 übrigen Consulanten bestritten; besonders stellte der gelehrte und hocherfahrne consultirende Arzt seine eigenen und von andern bewährten Praktikern gemachten Erfahrungen dieser Behauptung entgegen. Ich bezog mich insonderheit auf den vor nicht gar 2 Jahren mir vorgekommenen Fall I, den der Leser kennt, und den jener consultirende Arzt

mitbehandeln half. Ich hatte seitdem einen ähnlichen Fall bei einer Primipara mit einem würdigen practischen Arzte zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit, welcher ebenfalls einen glücklichen Ausgang nahm. (Nähere Kunde gibt der Fall V. dieses Aufsatzes.) Man gab indessen so weit nach, daß ein neuer, nicht gewaltsamer Extractions-Versuch unternommen werden sollte. Ich gestand offenherzig mein Unvermögen des Gelingens, nachdem ich bei der vorläufig angestellten Exploration den äußern Muttermund zwar weich und wulstig, von der Placenta aber gar nichts angetroffen hatte. Ich ersuchte dem zu Folge jenen Meister, der die Kranke ebenfalls untersucht hatte, den Versuch selbst zu machen, wozu er sich zuletzt auch herbei ließ. Er verrichtete die Operation in meiner und des Ordinarius Gegenwart, gestand jedoch sehr bald ein, daß die Extraction nicht thunlich sey, weil die Zusammenziehung des (innern) Muttermundes solches nicht zulasse. Der Geruch der etwas schwarz gefärbten Lochien war übel, doch nicht der Dunstkreis um's Bette. Die Kranke fühlte sich schwächer und hatte etwas Fieber. Auch war der Bauch mäßig angetrieben, aber weich und schmerzlos. Es blieb bei der *Emuls. amygd. gummosa* und bei den Ueberschlägen auf den Unterleib.

Den 3. Dec. Vormitt. Unruhige, schlaflose Nacht. Um halb 2 Uhr trat ein Fieberanfall ein (ohne Frost) mit Mattigkeit, Kopfschmerz, geringem Reissen in den Schultern und Schenkeln und drei Laxirstühlen mit Bauchgrimmen. Schon Abends vorher war

ein copioser weicher Stuhl abgesetzt worden. Der Tumult dauerte bis gegen halb 6 Uhr in der Frühe, wo das Fieber nachliefs, Ruhe und etwas Schlaf erfolgten. Es ward ein schwaches Chinarinde-Decoct verordnet, und das Aufstehen und Herumgehen empfohlen, weil der consultirende Geburtshelfer bei der Exploration den Mittermund sehr weich und nachgiebig, den Uterus kleiner und tiefer angetroffen hatte. Ich muß bekennen, daß beide Anordnungen meiner Ansicht nicht zusagten. Ich besuchte die Kranke gegen 11 Uhr, wo man sich eben mit den Vorbereitungen zur Ambulation beschäftigte. Ich blieb zugegen, um die Sache zu leiten, und des Erfolges zu wachen. Das Gehen fiel der Kranken sehr schwer; sie konnte, von zwei Menschen unterstützt, nur ein Paar Schritte machen, und mußte sich dann niedersetzen, um auszuruhen. Doch wandelte sie keine Uebelkeit an; auch meldeten sich weder Bauch- noch Kreuzschmerzen. Ich liefs sie bald wieder zu Bette bringen. Abends: Noch Fieber und Kopfschmerz. Seit 12 Uhr Anschwellung der Brüste und allgemeiner Hautdunst. Etwas flatulent angetriebener Bauch mit einiger Empfindlichkeit beim Drucke. Das Fieber wird einstimmig für ein *F. lactea* anerkannt. Die Verordnung besteht in der *Emuls. gummosa* statt des China-Ab-sudes und einem erweichenden Klistiere.

Den 4. Dec. Vormitt. Gute Nacht mit 4stündigem Schlafe. Weniger Fieber und Kopfschmerz. Weicher, nicht angetriebener, nicht empfindlicher Bauch. Kleiner, mehr rechts und tief liegender Ute-

rus, wie bei gewöhnlichen Wöchnerinnen. Noch Spannung in den Brüsten. Kein Schweiss, aber viel Mador. Zufolge der von dem consultirenden Geburtshelfer vorgenommenen Exploration ist Mund und Hals der Gebärmutter sehr weich und Alles natürlich beschaffen; von der Placenta fast nichts wahrzunehmen. Der Lochialfluß hat zugenommen und besteht in einer serösen, schwärzlich gemischten und übel riechenden Feuchtigkeit. Der Kräftezustand ist gut. Es wird eine Fleisch-Sauce erlaubt, da Eßlust besteht. Eibischthee, *Emulsio gummosa*, und nebst den Umschlägen, Einreibungen des Unterleibs mit *Balsamo embryonis*, und erweichende Klistiere sind die angeordneten Mittel. Abendliches Consil. Fortwährendes mäßiges Fieber mit kleinem schwachen Pulse, sehr mäßigem Durste, gewöhnlichem Kopfschmerze, welken Brüsten, sehr copiosem serösem, nicht sehr übel riechendem Lochialflusse, der auf den Tüchern einen Chokoladähnlichen Satz (von zersetztem Blute) zurückläßt, etwas aufgeblähtem Bauche und einem krampfhaften Zusammenziehen des Halses wie beim Hysterismus, das der Kranken sehr lästig fällt, den ganzen Nachmittag anhielt und auf Kamillenthee nachließ. Ich erhielt den Auftrag zu exploriren, wobei ich den Muttermund mehr contrahirt, jedoch weich und den Hals verlängert, wie bei einer gesunden Wöchnerin antraf; der Zeigefinger drang ungehindert bis zum innern Muttermunde, der mehr verengert war. Die bisherige Emulsion wurde fort-

gesetzt, jedoch mit einem Zusatze von *Aqua castor.* $\mathfrak{z}\beta$. und *Syrup. Diacod.* $\mathfrak{z}\mathfrak{j}$.

Den 5. Dec. früh: Gute Nacht. Weniger Fieber. Weicher eingesessener Unterleib. Drei gehaltvolle breyichte Stühle. Copiose, serose, schwärzlich tingirte, übel riechende Lochien. Ich schlage eine Injection von Kamillenaufguss in die Höle des Uterus vor, die angenommen, und gemacht wird. Der Umschlag auf den Bauch wird beseitigt, mit den Klistieren fortgefahren, und etwas Wein mit lauem Wasser zu trinken gestattet.

Den 6. Dec. Vormitt. Sehr gutes Befinden. Fieberlosigkeit. Eßlust. Sehr copioser Lochialfluß von der bisherigen Qualität. Starke, stercorale Stuhlaussonderung ohne Klistier, doch mit etwas Bauchgrimmen vorher, welches aber schon in der Schwangerschaft, ja auch in den 4 letzten Schwangerschaften öfters und beinahe gewöhnlich Statt fand. Keine Arzneien. Abends: Weniger Wohlbefinden mit etwas fieberhaftem Pulse, Stirnkopfschmerz und Mattigkeitsgefühle. Uebler, doch nicht aashafter Geruch in allen Zimmern. Sehr starker Lochialfluß.

Den 7. Dec. Unruhige, schlaflose Nacht mit fliegender Hitze. Gegen 3 Uhr mehr Ruhe und mitunter Schlaf, aber nicht erquickend und mit unruhigen Träumen, worüber die Kranke fast immer klagt. Weniger Fieber und Kopfschmerz, zuweilen mit Stichen in der linken Schlafgegend. Weicher unschmerzhafter Bauch; kleiner, zusammengezogener Uterus, weit unterm Nabel liegend. Bei der Exploration fand

ich den Mutterhals minder lang; rückwärts hinter dem Muttermunde, das untere Segment des Uterus schwer und voll, (woraus ich auf die vollendete Trennung der Placenta schloß). Ich machte eine Injection in die Gebärmutter von Kamillenaufguß. Beim Durchführen der Röhre entstand ein wehenartiges, lästiges Drängen unter häufigem Ausflusse der Lochien.

Den 8. Dec. Vormitt. Unruhige Nacht; gegen Tag Ruhe und Schlaf. Kein Fieber; aber Kopfschmerz mit Nachlaß nach dem Frühstück. Gute Eßlust. Weicher kleiner Bauch. Einige Verminderung der Lochien. Uebler Geruch im Wochenzimmer, weniger in den Unterlagen. Ein ziehender Schmerz von den Schläfen gegen die Gelenkfuge des Unterkiefers mit etwas Schmerz beim Kauen. Der consult. G. H. explorirte und traf den Mutterhals kürzer und den Muttermund minder contrahirt an. Mit dem Finger kam ein kleines Stückchen Placentamasse zum Vorschein, das roth, frisch und ohne allen üblen Geruch war, und andeutete, daß die Placenta noch einiger Massen vegetire, folglich noch nicht ganz gelöst sey, und zum Theile noch in organischer Verbindung mit dem Uterus stehe. Keine Arznei. Fleischdiät mit etwas Wein zum Wasser. Abends: Frühstück, Mittagessen und Collation sind mit großem Appetite verzehrt worden; nur der Schlaf nach dem Essen war ermattend, so wie überhaupt jeder Schlaf mehr ermattend, als erquickend ist. Etwas gereizter Puls. Minderer Kopf- und Kinbackenschmerz. Heiterkeit

des Geistes. Die Lochien haben noch immer den chocoladähnlichen Satz.

Den 9. Dec. Ruhige Nacht mit mehr erquickendem Schlafe. Freierer Kopf. Fortbestehende Eßlust. Minder häufiger und minder seröser Lochialfluß mit vielem dickem, schwarzen Satze auf den Tüchern. Keine Arznei. Reichlichere Nahrung und ein wenig aufzustehen wird erlaubt.

Den 10. Dec. Vormitt. Minder gute Nacht und mehr Gefühl von Mattigkeit. Gute Eßlust. Heiterkeit des Kopfes. Das Aufstehen wird untersagt. Abends: Nachmittags Anfälle von hysterischem Krampfe mit Zusammenschnürung des Halses, vielem Husten, Beengung der Brust, Empfindlichkeit der hypogastrischen Gegend und schmerzhaften Sensationen im Uterus beim Husten. Etwas gereizter Puls. Ganz heiterer, schmerzfreier Kopf. Weicher Bauch. Eine von selbst erfolgte Stuhlaussonderung. Die Verordnung besteht in einer Mischung von *Aq. Chamom. et Castorei*, einem Kamillenklistiere und warmen Tüchern auf den Bauch.

Den 11. Dec. Sehr gute Nacht mit Nachlaß aller Krampfzufälle. Freier Kopf. Die Lochien von derselben Qualität. Die übrigen Verhältnisse gut. Bei der Exploration fand ich das untere Segment des Uterus hinter dem Schoosbogen angetrieben, und wie mit einer fleischweichen Masse angefüllt, den Muttermund stark gegen das heilige Bein stehend, mit kurzem Halse und kaum etwas geöffnet. Der zurückkehrende Finger war mit einer dicken, moderigen, schwarzgrauen

Feuchtigkeit überzogen, die häßlich roch. Es wurde wieder das Aufstehen gestattet.

Den 12. Dec. Ziemlich gute Nacht. Weicher, kleiner, unschmerzhafter Bauch. Kein Kopfschmerz und keine Krämpfe. Gute Eßlust. Sehr mäßiger Lochienfluß. Etwas Fieber im Pulse. Ueberhaupt ist die Wöchnerin nie ganz frei vom Fieber, nur macht es irreguläre Exacerbationen, die jedoch sehr schwach sind. Die bedeutendste und längste ist gewöhnlich vor Mitternacht und dauert bis gegen 2 Uhr, dann erfolgt eine starke Transpiration, die bis zum Tage anhält und beim Erwachen am stärksten ist.

Den 13. Dec. Wie gestern, nur größere Mattigkeit von protrahirtem Fieber, und noch gereizter Puls. Man ward enig, ein leichtes *Decoct. Chinae* mit einer Zuthat von *Aq. Cinam.* zu versuchen. Anzeige dazu gaben das Fieber mit offener Periodicität, die allgemeine Schwäche, das blasse Gesicht, der pastöse Habitus bei gänzlicher Schmerzlosigkeit des Unterleibs. In der fieberfreien Zeit wird das Aufstehen erlaubt, und die Lage auf einem Sopha empfohlen. Gegen 10 Uhr hatte die Kranke eine härtere Stuhlentleerung, wobei sie Etwas durch die Scheide abgehen fühlte, das zwischen den Schamlippen stecken blieb. Es war ein Nufsgroßes Fragment von der Placenta, das nach einer Stunde, wo ich es sah, noch ganz frisch aussah. Ich explorirte bei der Gelegenheit, und fand den äußern Muttermund etwas erweitert, den Hals sehr verkürzt und den untern Gebärmutterabschnitt hinter den Schambeinen fleischicht angetrieben, das

Vaginalstück immer noch stark nach dem h. Beine gerichtet und tiefer in die Scheide gesenkt. Die am Finger klebende, moderige Feuchtigkeit roch sehr übel.

Den 14. Dec. Sehr gute Nacht mit erquickendem Schlafe. Weniger Mattigkeitsgefühl. Verminderter Lochialfluß. Mehr Leben im Auge. Etwas gespannter, doch kleiner unschmerzhafter Bauch. Gestern Nachmittags Eingenommenheit des Kopfes mit Schwindel. Heute ganz freier Kopf. Der Chinaabsud mit Zimmtwasser wird fortgesetzt zu 2 Eßlöffel alle 2 Stunden.

Den 15. Dec. Ueble, unruhige Nacht durch Exacerbation des Fiebers. Etwas Kopfschmerz. Abnahme des bisher bewiesenen Muthes. Kein Stuhl, ungeachtet der Klistiere. Kleiner, aber etwas gespannter Bauch. Verminderter, jedoch der Qualität nach unveränderter Lochienfluß. Vermehrter Husten seit dem Gebrauche der China, der sich eigentlich am 10ten zu äußern anfang, Anfangs mehr unter der Form eines hysterischen Krampfes mit Zuschnürung des Halses und Beengung der Brust, auch mehr Anfallweise, später anhaltender als ein Reizhusten ohne Auswurf, aber doch mit periodischen Verschlimmerungen. Kein übler Geruch mehr in den Zimmern schon seit einigen Tagen. Den Lochialabgang zu fördern, wurden erweichende Einspritzungen in die Scheide angeordnet, das *Dec. Chinae* fortgesetzt. Das letztere schien mir den Husten zu vermehren und die Lochien zu vermindern.

Den 16. Dec. Kein Fieber seit gestern Nachmittag; Abends eine außerordentlich starke, fäculente, natürliche Stuhlentleerung, worauf große Erleichterung. Kein Schlaf in der Nacht bis früh 7 Uhr wegen starkem Husten, der leer und mit Beklemmung verbunden ist. Beides vermehrt in der Rückenlage mit niedrigem Kopfe, erleichtert in der Seitenlage. Der Bauch äußerst klein und nicht mehr gespannt. Die Lochien, der Qualität nach immer dieselben, nur minder übel riechend, fliessen seit gestern Abends wieder häufiger. Bei der Exploration fand ich die Scheide ungemein feucht und schleimig, den Muttermund eines Fingers weit offen und mit aufgelösten Nachgeburtstrocken angefüllt, davon ein Theil in der Scheide hing. Der Explorationsfinger war mit einem dicken, schmierigen, schwarzgrauen Kleister überzogen, der abscheulich roch. Es wurde mit dem Gebrauche der China und den Vaginalinjectionen von Pappelabsude fortgeführt. Ich vermochte nicht, meine Besorgnis wegen der Gefahr einer Wasseransammlung in der Brust, und meine Furcht vor dem längern Gebrauch der Chinarinde zu unterdrücken, obgleich die Urine häufig flossen, auch die Füße ohne alle Anschwellung waren.

Den 17. Dec. Die Nacht kein Fieber, aber beständiger Reitz zum Husten. Außerdem Alles gut, Etwas verminderter Lochialfluss. Der Husten wird für katarrhalisch und krampfhaft erkannt und erklärt. Die Verordnung besteht in einem *Linctu Demulc.* mit etwas *Laud. liq.* unter Beseitigung der Chinarinde.

Den 18. Dec. Gute Nacht mit Schlaf und

Wohlbefinden. Weniger und feuchter Husten. Es sind mehrere kleine flockichte Fragmente von der Nachgeburtsmasse abgegangen, die schwarz aussehen und sehr stinken. Bei der Exploration traf ich den Muttermund leer, und für die Aufnahme des Zeigefingers hinlänglich offen, die Umgegend des Uterus weniger voll und ausgedehnt, und den letztern so klein an, dess sein Fundus mit dem obern Rande der Schoofsbeine gleiche Höhe hatte. Die Lochien noch immer von der alten Beschaffenheit, nur etwas mehr wässerig und minder stinkend.

Den 19. Dec. Gute Nacht. Kein Fieber. Verminderter Husten. Weniger Lochialabgang. Die Gräfin brachte gestern 10 Stunden ausser Bette zu mit Wohlbehagen.

Den 22. Dec. Sehr wenig Husten. Schlaf und Eßlust. Zunahme an Kräften, noch blasse kränkliche Gesichtsfarbe, (etwas Blässe ist ihr habituell), aber mehr Leben im Auge mit Heiterkeit des Gemüthes. Tags vorher ging beim Stuhle wieder ein Stückchen Placenta ab, gröfser als die bisherigen, und etwas später noch ein zweites sehr kleines. Seit dieser Zeit ist der Lochialfluß mehr schleimig, ohne widrigen Geruch und ohne den bisherigen schwarzbraunen Satz. Arzneigebranch keiner. Die Gräfin bringt täglich den Nachmittag und Abend ausser Bette zu.

Den 31. Dec. (32ster Wochentag): Das Wohlbefinden dauert fort. Die Gräfin nimmt Besuche an und klagt über nichts, als über allgemeine Schwäche, und über ein lästiges Gefühl in der Gegend der Schoofs-

beifüge beim Umwenden im Bette. Der Lochialabgang ist mäßig, schleimig-wässerig und gelblich ohne Bodensatz, und nur bei der stärksten Annäherung der Nase an die beschmutzten Unterlagen einen unangenehmen, fremdartigen Geruch verrathend. Bei der zum letzten Male vorgenommenen Exploration fand ich Folgendes: den ganzen Bauch weich, schlapp, eingeeessen, klein und ohne allen Schmerz beim Drucke; der Uterus etwas links liegend und nicht voluminöser als gewöhnlich; die Scheide feucht, schleimig; das Vaginalstück kurz mit mäßig contrahirtem Muttermunde, ohne wahrnehmbare Spur eines Rückstandes von Nachgeburtssmasse, oder sonst eines morbosen Zustandes.

Seit dieser Zeit sah ich die Gräfin nicht mehr bis zum 13. Januar 1816, welches der 54ste Tag nach ihrer Niederkunft war. Sie befand sich durchaus wohl, sah sehr frisch und munter aus mit dem vollen Lebensglanze im Auge und Antlitze und hatte sich vollkommen erholt. Der Lochialfluß dauerte noch fort, aber sehr mäßig, von wässerig schleimiger Beschaffenheit, gelblicher Farbe und, frisch abgegangen, von einem fremdartigen, moderigen aber sehr schwachen Geruche, getrocknet in den Unterlagen ohne allen Geruch. Die Gräfin fährt heute Nachmittags um 2 Uhr zum ersten Male aus; der Tag ist heiter, trocken, mehr frisch als kalt und ohne starke Winde. Den 7ten Februar besuchte ich die Gräfin noch einmal. Gutes Aussehen und Wohlbefinden bestehen fort. Sie fährt öfters aus, geht auch wohl zu Fusse bei günsti-

gem Wetter. Sie beschwerte sich über nichts als über ein Gefühl von Schwäche in den Füßen beim Ausgehen und über baldige Ermüdung und Kurzathmigkeit (von Schwäche) beim Treppensteigen. Der Lochialfluß dauert noch fort, aber sehr sparsam und dickschleimig, sonst ohne allen üblen Geruch. Von den Regeln hatte sich noch nichts gezeigt. Sie nahm tonische, bittere Mittel mit Eisen auf Anordnung des Ordinarius.

Als ich den 14. April 1816 bei Gelegenheit eines Consiliums mit dem Ordinarius zusammentraf, erfuhr ich von ihm, daß vor ein Paar Wochen die Menstruation zum ersten Male erschienen, und zwar ohne die mindeste Beschwerde.

Die Ursache von der verspäteten Lostrennung des Mutterkuchens lag in dem gegenwärtigen Falle offenbar in dem wassersüchtigen Zustande des Eyes, von Röderer *Hydrops velamentorum* genannt, wovon übermäßige Ausdehnung, geschwächte Vitalität und erloschene Contractionskraft die nächsten Folgen waren. Daher die unkräftigen langsamen Wehen und der zaudernde Gang der Geburt. Selbst die Mißbildung und das Absterben der Frucht scheint einzig und allein auf diesem Grunde zu beruhen.

Daß hier der Verlauf des Wochenbettes ein ganz anderer war, als in dem ersten Falle, und daß besonders die Fieberexacerbation, dem Umfange und der Intensität der Erscheinungen nach, hinter jenen weit zurückblieben, dieses wird aus der Individualität der Kranken erklärbar, deren Grundzug nach der psychi-

schen und somatischen Lebensseite betrachtet, Ruhe und Reitzlosigkeit ist, und wodurch sich diese Natur von jener, welche uns das vorige Individuum darbot, wesentlich unterscheidet. Bemerkenswerth und Mangel an Reaction selbst in dem langsamen Gange der unmerklichen Art des Auswurfsprocesses nachweisend, ist der Umstand, daß die Natur keine Stücke des Mutterkuchens von Belange, sondern nur kleine Fragmente, (höchstens einer Nuß groß) auszustoßen vermochte, und mehr durch eine Art von Auflösung und Fluidisirung der solidern Bestandtheile der Nachgeburtsmasse ihr heilthätiges Streben bewährte und bezielte.

Nach einem Zeitraume von 4 Jahren, in der Nacht vom 17. Januar 1820 wurde ich zu derselben Dame berufen, die, wie ich erst an Ort und Stelle erfuhr, $1\frac{1}{2}$ Jahr nach dieser Entbindung neuerdings und zwar ohne allen Anstofs niedergekommen war, und späterhin eine Fehlgeburt von 3 Monaten erlitten hatte, gegenwärtig zur (12ten) Geburt ging, nachdem sie schon durch 13 Tage unter geringen wehenartigen Schmerzen Fruchtwasser verlor, und durch 7 Tage keine Bewegungen des Kindes mehr fühlte. Gleich nach meiner Ankunft wurde das Kind mit dem Kopfe geboren, (es war groß, von Fäulniß ergriffen und cadaverös riechend) blieb aber mit den Schultern stecken, die, weil gar keine Wehen mehr folgten, künstlich gelöst werden mußten. Diese Unthätigkeit der Gebärmutter danerte fort, ungeachtet kräftige Reibungen des Unterbauches, selbst durch Aether verstärkt, angewen-

det wurden. Nach einer guten halben Stunde äufserten sich endlich schwache Contractionen im Uterus unter geringen, wehenartigen Schmerzen und einigem Blutabgange. Diesen Wink der Natur glaubte ich zu einem Versuche der Placentalentbindung benützen zu müssen. Allein ich fand die Placenta noch gänzlich in der Gebärmutterhöhle eingeschlossen, und den Muttermund zwar weich und dilatabel, aber schon beträchtlich zusammengezogen. Um nicht die beunruhigende Scene vom Jahr 1815 erneuert zu sehen, entschloß ich mich schnell zur künstlichen Extraction mittelst der ganzen Hand, selbst den augenblicklichen Widerwillen der Dame nicht achtend; ich sage: den augenblicklichen, weil nach vollbrachter Operation meine Härte der Gegenstand ihres Dankes und Lobes wurde. Die Encheirese hatte ihr Leichtes und ihr Schweres. Das Leichte ergab sich aus der Geräumigkeit der Gebärmutterhöhle durch temporäres Erloschenseyn des Contractionsvermögens, das erst ganz zuletzt erwachte; das Schwere aus der Mürbigkeit der faulen Nachgeburtssmasse, die bei den Versuchen, sie vollends zu lösen und auszuziehen, in Stücke zerfiel, was große Umsicht bei der Manipulation forderte, um nichts zurückzulassen. Indessen wurden meine Bemühungen mit dem glücklichsten Erfolge gekrönt, obgleich die Gräfin seit einer im letzten Wochenbette (von dem Abortus) erlittenen Art von Puerperalperitonitis, die nach einer starken Gemüthsbewegung erst 4 Wochen nach der Niederkunft eintrat, und durch ihre Heftigkeit und den damit complicirten ungemessenen Bauch-

fluß die höchste Gefahr herbeiführte, ihre ganze Natur verändert, und ihr körperlicher und geistiger Indifferentismus eine entgegengesetzte Temperatur angenommen und sich in reizbare Schwäche umgewandelt hatte, gar keine Milchsecretion sich einstellte, der Lochialfluß einen cadaverösen Geruch, wie Kind und Mutterkuchen hatte u. s. w. Wer sieht nicht ein, daß hier Alles auf den rechten Zeitpunkt des Kunstwirkens ankam!

III. F a l l.

Den 16. October 1813 früh um 5 Uhr wurde ich zur Frau von K., der Gattin eines Beamten, schnell in die Stadt abgeholt, wo ich etwas vor 6 Uhr eintraf. Der Gatte sagte mir beim Empfange: seine Frau sey um 2 Uhr in der Nacht, nach guter und ausgerechneter Schwangerschaft, glücklich und leicht von einem gesunden, starken Kinde entbunden worden. Nach einer halben Stunde sey sie aber in Schwächen verfallen, die noch anhielten, und überdies sey die Nachgeburt noch zurück. Auf meine Frage: ob sie viel Blut verloren habe? erwiederte er: eben nicht mehr wie sonst, denn sie verliere immer viel Blut bei ihren Niederkunften (deren sie 13 außer der gegenwärtigen und außer 3 Fehlgeburten zählte), und werde auch immer schwach nach der Geburt, so daß man sie laben müsse; allein sie erhole sich bald wieder, was er auch diesmal erwarte; nur sey sonst immer die Nachgeburt bald abgegangen, und er glaube die Schuld der Verzögerung liege in der Hebamme, die sich wahrschein-

lich auf dieses Geschäft nicht verstehe. Man muß wissen, daß dieser Beamte vorher in einer Provinzialstadt angestellt gewesen, und dieses das erste Mal war, daß seine Frau hier unter dem Beistande einer ihr fremden Hebamme niederkam. Als ich zum Bette trat, fand ich eine noch ziemlich junge, blauaugige, sehr zart und edel gebildete magere Frau, welche, dicke Schweißtropfen auf dem leichenblassen Gesichte, mit Ohnmachten rang, und mit Riechmitteln gelabt wurde. An der kalten Handwurzel waren kaum die Pulse zu fühlen. Zur linken Seite des Bettes saß ein alter, ins Costüm verlebter Jahrhunderte gekleideter Mann mit einem Gesichte von Stein, der im mindesten nicht beunruhigt schien, und wie ich nachher erfuhr, der Ordinarius war. Nachdem ich durch emphatisches Anreden und Fragen die sich wenig bewufste Kranke zur Besonnenheit gebracht hatte, trachtete ich, durch eine genauere Untersuchung über die wahre Lage der Dinge mich zu orientiren. Der Bauch war weder aufgetrieben, noch schmerzhaft, die Gebärmutter ausgedehnt, und bis gegen den Nabel reichend, nicht hart, sondern fleischweich anzufühlen. Unter dem Reiben zog sie sich stark zusammen, wurde härter und kleiner. Keine Spur von Nachwehen weder im Kreuze, noch Bauche. Nach diesem Stand der Dinge konnte ich nicht zweifeln, daß sich der Mutterkuchen werde herausleiten lassen, um so mehr als die gegenwärtige, sonst nicht ungeschickte Hebamme sich auf diesen Theil des Geburtsgeschäftes wirklich nicht versteht, wie mir aus eigener Erfahrung bekannt war. Allein

als ich mir durch die mit Blutgerinsel angefüllte Scheide mit ein Paar Fingern den Weg zum Muttermunde bahnte, fand ich zu meinem größten Befremden denselben kaum 1 Zoll groß offen, das ganze untere Segment des Uterus fest über der eingeschlossenen Placenta zusammengezogen und bei der geringsten Bewegung mit den Fingern kam mir ein warmer Blutstrom entgegen. Bei so bewandten Umständen wußte ich nicht, wozu ich mich entschließen, und ob ich einen Versuch, den Mutterkuchen durch Einführung der ganzen Hand unverzüglich herauszuschaffen wagen, oder die Operation auf einen günstigern Zeitpunkt verschieben, (bis nämlich Wehen eintreten würden, die den Muttermund erweiterten, und durch die Expulsionstendenz das Extractionsgeschäft erleichterten) oder ob ich den Exclusionsproceß der Natur überlassen sollte? Auf jedweden Fall hielt ich für räthlich, vorher mit dem Ordinarius darüber Rücksprache zu nehmen, der mir, die Wahrheit zu gestehen, mit seinem Indifferentismus, der aus jedem Zuge seines Gesichtes sprach, wenig Vertrauen einflößte.

Bei unserer diesfalls gepflogenen Unterredung fand ich meine Ahnungen nur zu begründet. Der gute Mann sah gar keine Gefahr und lächelte über meine Furcht, indem er mit einer erfahrungsreichen Miene mich versicherte, daß die Placenta ohne Nachtheil mehrere Tage zurückbleiben könne, man müsse nur Geduld haben und die Natur gewähren lassen. Ich hatte verlorne Mühe, ihm die Gefahr der unbedingten Anwendbarkeit dieses an sich relativ wahren Leh-

satzes auf den vorliegenden Fall begreiflich zu machen. Ein alter geistloser Praktiker ist eben so wenig von seinen vorgefaßten und mit seinem Fleische und Blute verwachsenen Meynungen loszureißen, als es möglich ist, einen Mohren weiß zu waschen.

Von einem Extractionsversuche konnte nun weiter keine Rede seyn, da ich bei der Ungewißheit des Erfolges der Operation Ehre und Reputation, und Alles was dem Künstler theuer ist, aufs Spiel gesetzt haben würde und zu gewärtigen hatte, daß im Falle eines unglücklichen Erfolges der Arzt und der Gatte, die Beide keine Gefahr erblickten und gelten ließen, und eine künstliche Extraction nicht nur für ganz unnöthig, sondern auch für höchst verderblich und gefährlich hielten, mich als den Mörder dieser unglücklichen Frau ansehen und öffentlich brandmarken würden.

Wir vereinigten uns demnach dahin, in dem Gebrauche der bereits verschriebenen Mixtur aus *Tinctura Cinam.*, *Laud. liquid.* in Kamillenwasser fortzufahren, und den Unterleib mit einem aromatischen Weinaufgusse zu bähnen. Kalte Aufschläge waren aus Furcht vor Krämpfen nicht gemacht worden. Ich erklärte übrigens in Gegenwart des Medicus und des Gatten, daß die Kranke in der äußersten Gefahr schwebe. Hierauf begab sich der Hr. Doctor nach Hause; ich aber blieb bei der Kranken, um den Augenblick zu benützen, wo Wehen und mit ihnen günstigere Verhältnisse zu einer Hülfe sich zeigen würden.

Da die Schwäche immer zuzunehmen schien, so

verschrieb ich noch ins Besondere die Vitriolnaphta mit Zimmtwasser, (um solche mit obiger Mixtur, oder nach Umständen wechselweise mit ihr nehmen zu lassen) dann eine gute Portion Camphorgeist, (um den Bauch damit zu embrociren und die Reibungen eingreifender zu machen) endlich auch etwas Salmiakgeist zum Riechen. Alle diese Mittel leisteten indessen keine ausgezeichnete Wirkung. Zuweilen meldeten sich unbedeutende Schmerzen im Kreuze; sie nahmen aber nie die Form von Wehen an. Dagegen beschwerte sich die Kranke sehr über ein krampfhaftes Ziehen in den Knien und Waden, welches sich endlich auf Einreibungen mit Camphorgeist und auf das Ueberlegen warmer Tücher nach und nach verlor. Der Blutabgang hatte ganz aufgehört, dessen ungeachtet blieb der Schwächezustand immer derselbe, so daß ich nicht ohne Besorgniß war, eine starke Ohnmacht könne den schwach glimmenden Lebensfunken gähe auslöschen.

Ich brachte es endlich durch Vermittelung der Schwägerin des Gatten, welche glücklicherweise zugegen und die einzige Person war, mit der etwas Verständiges zu sprechen und zu richten war, dahin, daß die Kranke versehen wurde. Nach dieser Function erholte sich die Kranke zusehends; Augen, Lippen und Physiognomie wurden natürlich und lebhaft, die Pulse hoben sich; Lebenswärme kehrte in die todt-kalten Glieder zurück und mit ihr eine gelinde Transpiration bei voller Besonnenheit und behaglichem Gefühle von Ruhe nach einem schweren Kampfe. Man

nahm keinen Anstand, die Kranke einem Schlummer zu überlassen, nach welchem sie sich sehnte, und der, obschon kurz und leise, sie zu erquicken schien. Unter diesen günstigen Verhältnissen war es, wo der Medicus gegen 9 Uhr wieder erschien. Die ihm angekündigte Besserung schien ihn gar nicht zu überraschen; durch Geduld, meinte er immer noch, werde Alles gut werden; Gefahr habe er nie gesehen, und jetzt weniger als früher. Es wurde beschlossen, bei dem bisherigen Heilapparate stehen zu bleiben, und uns Nachmittags um 4 Uhr bei der Wöchnerin wieder einzufinden. Die Hebamme wurde belehrt, worauf sie ihre besondere Aufmerksamkeit zu richten, und wie sie sich nach Erforderniß der eintretenden Umstände zu verhalten habe. Beim Weggehen ermahnte ich den Gatten zur Fassung, weil noch nicht alle Gefahr vorüber sey.

Nachmittags gegen 2 Uhr wurde ich plötzlich berufen. Man sagte mir, die Kranke sei wieder so schlecht, als in der Frühe. Voll der schlimmsten Ahnung eilte ich zur Kranken. Man hatte früher schon den Medicus beschickt, den ich aber nicht mehr antraf. Die Kranke kämpfte mit Ohnmachten, mit Angstgefühl, mit Athemlosigkeit, wobei sie unter convulsivischer Kraftäufserung beständig die Lage zu verändern strebte. Es war mit ihr auf das Aeußerste gekommen. Es bedurfte der stärksten Riechmittel, um sie auf Augenblicke zu sich selbst zu bringen. Mit Mühe konnte man ihr noch Etwas von der Naphthamischung beibringen. Hierauf wurde sie kalt, ruhig,

ohne Puls, langsam und schwer, endlich röchelnd athmend, und in einer viertel Stunde nach meiner Ankunft verschied sie; ungeachtet man unermüdlich alle bekannten Erweckungs- und Belebungsmittel angewendet hatte. Man berichtete mir, nach 1 Uhr sey ein Erbrechen eingetreten, worauf der Blutfluß sich erneuert habe und die Kranke schwach und endlich ohnmächtig geworden sey. Der beschickte Medicus hatte eine Medicin verschrieben, die erst nach meiner Ankunft anlangte. Sie sah milchig aus, wie eine Emulsion, und mochte gegen anderthalb Pfunde betragen. Wehen hatten sich keine eingefunden. Die Placenta war noch zurück und füllte die Gebärmutter aus, die nicht stärker ausgedehnt erschien, wie Vormittags, und nicht das mindeste Zeichen einer innern Blutung darbot. Die *Exploratio interna* erlaubten die Umstände nicht. Von dem Jammer des Gatten und der 8 Kinder darf ich nicht sprechen, denn die Kunstgesetze erlauben dem Schriftsteller nicht, die Gefühle des Menschen auszudrücken.

Das Erbrechen ist sonst ein Mittel, dessen sich die Natur öfters mit Glücke bedient, den Blutfluß zu stillen, indem der Uterus in den Kreis der in diesem Acte alle Gebilde beherrschenden Contraction hineingezogen und convulsivisch mit contrahirt wird. Dafs es hier verderblich wirkte, davon lag der Grund wahrscheinlich darin, dafs das in der Gebärmutterhöhle enthaltene Blutgerinsel und die daraus gebildeten gröfsern und festern Coagula, welche einen natürlichen Tampon gegen die blutenden Gefäße machten, durch die

starke Contraction des Grundes der Gebärmutter schnell auf einmal ausgestossen und demnächst die tamponirten Gefäße neuerdings geöffnet wurden. Vermuthlich wurde auch eine neue Partie der Placenta losgetrennt, und dadurch eine neue Quelle des Blutflusses geöffnet. Diese gähe Entleerung und der neu eintretende Blutverlust erschöpften schnell und vollends die ohnehin blutarme und auf das Minimum des Lebens zurückgesetzte Kranke, wodurch der Tod unvermeidlich wurde.

IV. F a l l.

In der Nacht vom 17. auf den 18. Januar 1804 wurde ich von der Hebamme G. um halb 2 Uhr zu einer armen Frau in der Nachbarschaft berufen, welche vor einer halben Stunde im 7ten Monate der Schwangerschaft ein zwar lebendes, aber äußerst schwaches, kleines Kind natürlich geboren, und bei und nach der Geburt viel Blut verloren, auch schon durch die letzten 8 Wochen vor der Niederkunft öftere Anfälle von Blutungen erlitten hatte, und gleich nach erfolgter Entbindung in Schwächen und Ohnmachten verfiel, so daß sie beständig gelabt werden mußte. Der Mutterkuchen war noch zurück, und ließ sich nicht nach der gewöhnlichen Methode herausbringen.

Als ich ankam, fand ich die Entbundene äußerst schwach, todtenbleich, ohne Bewußtseyn und kaum Spuren eines Pulsschlages an den Handwurzeln. Sie

fiel von einer Ohnmacht in die andere. Es war eine sehr hagere, abgezehrte Frau von einer schwarzgelblichten Hautfarbe und ziemlich starkem Knochenbaue, und hatte schon oftmal geboren. Das Blut floss immer noch, obwohl nur wenig, aber Absatzweise kam es stärker und bei der mindesten Bewegung des Körpers ward es vermehrt. Ich ließ öfters einen Löffel Wein reichen, auch inzwischen einige Tropfen von Hoffmannsgeiste, den ich gerade bei mir hatte. Kalte Aufschläge von Essig und Wasser lagen auf dem Unterbauche und der Schaam.

Ich erklärte der Hebamme, daß diese Frau nicht mehr zu retten sey, weil sie bereits zu viel Blut verloren habe. Sie hatte eine andere Ansicht von der Sache, und glaubte, daß, wenn nur der Mutterkuchen fortgeschafft wäre, sie nicht sterben würde, in diesem allein die materielle Ursache des Todes erblickend. Ich hatte mich durch eine genaue Untersuchung von den nähern Verhältnissen des Zustandes des Uterus und seines Inhaltes unterrichtet, und von der leichten Ausführbarkeit der Extraction überzeugt. Der Uterus war zusammengezogen, die Nachgeburtssmasse über dem Muttermunde fühlbar, und dieser selbst hinlänglich offen und weich. Der künstlichen Extraction stand nichts im Wege, als die wenige Wahrscheinlichkeit, daß sie was fruchten und rettend seyn werde. Indessen da die Linie des Lebens eine uns unbekannte Größe ist; da immer noch ein Blutabgang bestand, der durch die verweilende Nachgeburtssmasse unterhalten zu werden schien, und da die Hebamme fest

an dem Glauben hing, daß die Entfernung der Placenta das zuverlässige Rettungsmittel seyn werde, und bei der Unterlassung der Operation die Ursache des erfolgten Todes in einem Mangel an Hülfe gesucht haben würde, so glaubte ich rechtfertigende Motive genug zu haben, um die Extraction zu verrichten. Ich brachte die Hand mit leichter Mühe in die Gebärmutter, allwo ich den Mutterkuchen, bis auf eine kleine Stelle über der Schosbeinvereinigung, gelöst antraf. Ich faßte ihn in die hohle Hand, und beim Herabführen suchte ich mit den Fingerspitzen durch einen gelinden Druck die noch ansitzende Partie vollends zu trennen, welches auch ohne Schwierigkeit gelang. Die Gebärmutter zog sich hierauf noch stärker zusammen, und gewann einen sehr kleinen Umfang. Die Operation selbst geschah ohne eigentlichen Blutverlust. Ich hatte indessen die Zimmtinctur in Melissenwasser, auch ins Besondere noch die Vitriolnaphta verschrieben, und von Beiden recht oft kleine Gaben, bald abwechselnd, bald zusammen verabreichen lassen. Der Bauch wurde mit Weingeist gewaschen und mit warmen damit besprengten Tüchern belegt. Diesem Allem ungeachtet setzten die Ohnmachten nicht aus. Man erwärmte die Glieder, machte Reibungen, wendete alle zu Gebote stehende Riech- Labe- und Erweckungsmittel an. Alles umsonst. Um 11 Uhr desselben Morgens verschied sie.

Dieser Fall beweiset, daß die Entfernung des Mutterkuchens nicht immer die Gefahr entferne, welche dem Leben drohet, und daher kein absolutes Rettungs-

mittel heissen könne; dafs hier das Meiste auf den Grad des erlittenen Blutverlustes, und daher auf den rechten Zeitpunkt der Operation ankomme, weil es ein Maximum des Blutverlustes gibt, welches nicht überschritten werden darf, wenn das Leben fortbestehen soll, und wo einmal dieses Maafs überschritten ist, die Operation nichts mehr nützt, und die Entbundene stirbt, man mag die künstliche Extraction des Mutterkuchens vornehmen oder nicht. Diesen Grenzpunkt in jedwedem individuellen Falle mit Gewifsheit zu bestimmen, ist auch dem erfahrensten Practiker unmöglich, obgleich ich gern einräume, dafs hier sehr viel auf das, was wir practischen Blick oder Tact nennen, ankomme. Der Practiker, dem es schon ein Mal oder einige Male gelungen ist, bei verzweifelt scheinenden Umständen durch einen kühnen Extractionsversuch die Kranke zu retten, kann nicht gleich einer ungebührlichen Verwegenheit bezüchtigt werden, wenn er dieses letzte Rettungsmittel auf gutes Glück auch da noch wagt, wo es seine rettende Kraft versagt, wenn anders nur die mechanischen Verhältnisse von der Art sind, dafs sie die Extraction ohne heroische Eingriffe in die organisch - vitale Seite des Lebens gestatten, wohin ich nebst der ungewöhnlich festen Adhärenz des Mutterkuchens, vorzüglich die gewaltsame Ausdehnung des zusammengezogenen und stark widerstehenden Muttermundes und Halses zähle. Ist der Weg in die Gebärmutter hinreichend oder auch nur nothdürftig offen, oder mindestens ohne Gewalt zu eröffnen (bei weichen, dilatablen Gebilden), und

findet sich dabei ein Blutfluß ein, der Gefahr drohet, und dem blutstillenden Apparate nicht weicht, so bleibt dem Geburtshelfer schlechterdings keine Wahl übrig. Er muß die künstliche Extraction wollen, und ohne Zeitverlust vornehmen, so gewiß er die Erhaltung der Entbundenen wollen muß. Nur da, wo er bei dem höchsten Schwächegrade die Wege in die Gebärmutter so verschlossen findet, daß er ohne gewaltsame heroische Erweiterungsversuche die Hand einführen zu können verzweifeln muß, oder wo zwar die Einführung der Hand gelingt, die Placenta aber so innig und fest mit der Gebärmutter zusammenhängt, daß jeder methodische Versuch sie zu lösen scheitert, und die Lösung nur durch Handgriffe erzielbar wird, welche eine Verletzung der Gebärmutter befürchten lassen, kann und darf er sich erlauben, die Operation zu verweigern, wie auch der Erfolg ausfallen möge.

Es ist in der That betrübt, daß dem practischen Geburtshelfer durch das Betragen und die falsche Ansicht des Publicums und selbst vieler, sogar berühmter Aerzte seine Stellung in so kritischen, drückenden Verhältnissen noch kritischer und drückender gemacht wird. Was er auch wählen möge, das Handeln oder das Temporisiren, immer läuft er Gefahr getadelt und angefochten zu werden, wenn der Erfolg ein unglücklicher ist. Und doch gibt es kein obstetricisches Kunstverhältniß, in welchem der Geburtshelfer das Bedürfnis eines collegialischen Rathes und Beistandes tiefer fühlt, als gerade hier. Wenn er nun sieht, daß der ihm zur Seite stehende Arzt sich zu-

rückzieht, unter dem Vorwande, daß dieser Gegenstand nicht in sein Fach einschlage, und sich in gar keine consultatorische Erörterungen einlassen will, oder wenn er es gar mit einem Practiker zu thun hat, der nur halbe, einseitige Kenntnisse besitzt, und diese starr und eigensinnig, mit stolzer Verachtung jeder bessern Belehrung, geltend zu machen sucht, wie verlassen muß er sich da fühlen, und wie undankbar und tyrannisch muß ihm in solchen Augenblicken eine Kunstpraxis erscheinen, die ihn in die grausame Alternative setzt, ein Märtyrer seines Gewissens oder seiner Ehre zu werden. *)

*) Den neuesten Beleg zu diesem Satze liefert ein im letzten Hefte von Horns Archiv für med. Erf. auf das Jahr 1816 unter der Aufschrift: Gutachten über die Veranlassung des Todes einer gleich nach der Geburt gestorbenen Frau von Seite 1038 bis 1063 beschriebener Fall, der (man bemerke: Auf die Denunciation eines Hrn. Collegens, des practischen Arztes und Geburtshelfers — s —) die Veranlassung zu einer von Seite der Polizeibehörde angeordneten medic. gerichtlichen Untersuchung ward, weil die vom Kinde schnell und leicht entbundene Frau 16 Stunden nach der Geburt mit Zurückbleibung des Mutterkuchens verschied. Es war ein wahres Glück für den armen Chirurgus — l —, daß seine Richter aufgeklärte und rechtschaffene Männer waren, und das Mißlingen seiner Versuche, die an der Gebärmutter festsitzende Placenta abzulösen und auszuziehen, nicht zu einem criminellen Verbrechen machten, sondern geradezu erklärten, daß, wenn auch die künstliche Lösung und Extraction geschehen

Dafs übrigens die Remanenz der Placenta ein gefährliches und höchst beunruhigendes Verhältnifs sey,

wäre, die Entbundene wahrscheinlich doch an den Folgen des Blutverlustes würde gestorben seyn (denn dafs sie hieran, und nicht an einem Nervenschlage gestorben, dieses haben die Richter zweiter Instanz mit unbestreitbaren Gründen nachgewiesen). Nun nehmen wir einmal den Fall an, die Streitsache des eines Mordes *per omissionem* angeklagten Chirurgus — l — wäre Richtern in die Hände gefallen, die im Geiste eines Hrn. Doctors — v —, der sich der Behauptung erdreistet: dafs die — h — deshalb gestorben sey, weil er die Nachgeburt nicht augenblicklich getrennt, und fortgeschafft habe, geurtheilt und abgesprochen hätten: (Es wäre wohl nicht der erste Fall, wo ein ganzes Collegium sich in einer falschen Ansicht befangen fände) was würde denn aus dem armen Chirurgus — l — geworden seyn! Noch mehr: Gesetzt dieser habe dieselbe Ansicht von der Kunstaufgabe in vorliegendem Falle gehabt wie der Hr. Doctor — v —, (der gewifs nicht weifs, was es heisse, eine ungetrennte und an den Wandungen einer atonischen Gebärmutter ungewöhnlich fest-sitzende Placenta künstlich zu lösen) und habe nach der Maxime dieser Ansicht die Trennung vorgenommen, aber nicht ganz vollenden können, aus Besorgnifs die Gebärmutter zu zerreißen, und habe dieserwegen die an zwei Stellen fester verbundenen Partieen zurückgelassen, würde er in diesem Falle einen mildern Richter an Hrn. Dr. — v — gefunden haben? Schwerlich; denn nun würde das unvollendete Kunstwerk die Todesursache haben abgeben, und der Chirurgus — l — abermals für einen Mörder gelten müssen, wenn gleich

bleibt eine unbestrittene Sache, was auch Weissenborn und die in seinem Geiste denken, dagegen einwenden

die Kunstregel vorschreibt, die zu fest anhängenden Stücke zurückzulassen, und die Altags-Erfahrung lehrt, daß solche Stücke, der Wöchnerin unbeschadet, späterhin von selbst abgehen. Die Polizei muß nun freilich ihr Amt handhaben, wenn sie auf einem solchen Wege die Anzeige von einem Kunstmorde erhält, aber Schande über den Kunstgenossen, der seine Competenz mißbraucht, um eines angeblichen Kunstvergehens wegen die Staatsgewalt gegen seinen Mitbruder, wie gegen einen Mörder, zu bewaffnen! — Ueberhaupt sollten die unglücklichen Begebnisse in der Kunstausübung eines Geburtshelfers, der von dem Gesetze begläubiget als ein Mann von Ehre vor den Augen der Welt seine Kunst ausübt, eben so wenig in die Sphäre polizeilicher und gerichtlicher Untersuchungen gezogen werden, als die Sterbefälle, welche sich in der medicinischen Praxis ereignen, für die kein Arzt in der Regel verantwortlich gemacht wird. Jeder Fachgenoss von Ehre und Gewissen trägt schon seinen Richter in sich, der mit unerbittlicher Strenge sein Amt verwaltet, und auch die kleinsten Fehler nicht ungeahndet läßt. Aber die Ahndungen dieses innern Richters haben das Gute, daß sie nicht verunglimpfend, beschimpfend, entehrend, sondern bessernd, Frucht- und Heilbringend wirken; denn durch Fehler werden wir weise, und kein Kunstgenoss irgend eines heilkundigen Faches wird sich vermessen zu behaupten, daß ihm nie was Menschliches, worüber er sich nicht Vorwürfe zu machen hatte, widerfahren sey. Schlägt ihm doch oft ein unverschuldetes Unglück, dem durch kein Wissen und Können abzuwehren war, eine so tiefe

mögen. Selbst die hier angeführten zwei glücklichen Fälle (nebst so vielen andern, welche die Practiker

Wunde, daß sein Kunstleben auf immer dahin ist, wenn auch von Seite der Polizei kein Schritt geschieht. Haben wir nicht das Schauspiel gesehen, daß sich in solchen Fällen oft das ganze Publicum zum Richter aufwarf, und zuweilen die grausamsten Ahndungen an dem unglücklichen, aber schuldlosen Künstler erlaubte? Und wenn sich nun auch die Staatsgewalt bedrohlich erhebt gegen den unglücklichen Mann in einer so drückenden Lage, oder ein schelsüchtiger, mißgünstiger College diese Verhältnisse in feindseliger Absicht benützt, und als Kläger oder Denunciant auftritt, um ihm, wenn nichts Schlimmeres, wenigstens einen Proceß anzuhängen, der, auch gewonnen, immer seinem Rufe nachtheilig ist, wie muß ihm dann zu Muthe werden bei dem Gedanken an eine Kunstausbübung, die das Unglück wie ein Verbrechen straft! Man suche nicht erst nach Belegen; sie biethen sich überall dar, wie der oben angeführte Fall zeigt. Einen Beleg der letztern Art enthält Rust's Magazin für die ges. Heilk. B. VII. H. 1. Seite 95, wo ein angesehener Kunstgenoss seinem gepressten Herzen in folgenden Worten Luft macht: „Man warf mir einen Proceß an den Hals, weil eine Frau, wo der erste Geburtshelfer laut Acten die Nabelschnur abgerissen, allerlei Unwesen getrieben und ich hernach einen unschuldigen Versuch gemacht hatte, die Nachgeburt zu lösen, am 5ten Tage starb. Die Richter erklärten mich für unstrafbar, hielten es aber doch für billig, daß ich die Kosten, welche 150 Rhr. sage hundert und fünfzig Reichsthaler betrugen, bezahlen mußte! Man versagte mir das Recht, die Acten drucken zu lassen.“

früherer und späterer Zeiten bekannt gemacht haben) vermögen nicht diesen Satz umzustossen, und der Regel ihre Kraft zu nehmen, welche die künstliche Extraction bei Gefahrdrohenden Umständen vorschreibt. Diese Fälle lehren nur, daß es Verhältnisse geben könne, wo in vitaler und mechanischer Beziehung die künstliche Extraction unräthlich, ja unthunlich wird, und unterbleiben muß, ohne daß darum die Hoffnung, das Leben zu erhalten, aufgegeben werden müsse. Sie lehren, daß die künstliche Extraction ihr in bestimmte Grenzen eingeschlossenes Zeitmaß habe, die, so relativ sie auch seyn mögen, doch nicht überschritten werden dürfen, weil davon einer Seits die Ausführbarkeit der Operation, und anderer Seits ihr Erfolg hinsichtlich des Endzweckes abhängt. Sie lehren endlich, daß bei Verzögerung der Nachgeburt mit beunruhigendem Blutflusse die künstliche Extraction nicht verschoben werden solle und ein müßiges Zuwarten eine gefährliche und schädliche Maxime sey, weil dabei das Leben mit dem Blute verrinnet, und der rechte Zeitpunkt zur Hülfe verloren geht; denn man kann, ohne zu irren, annehmen, daß in allen den

Sonst war es Sitte, daß die Parteien ihre Streitsache vor das Publicum brachten, und nach Art eines gelehrten Disputirsatzes verhandelten, wobei öfters, wenn auch nicht immer, der Wissenschaft einiger Gewinn anheimfiel; jetzt entscheidet die Justiz, und wo nicht einmal die Acten gedruckt werden dürfen, wie hier, erfährt man doch wenigstens den Rechtsspruch zur Auferbauung oder zum Aergerniß.

4 hier verzeichneten Fällen das künstliche Extractions-
geschäft, zur rechten Zeit vorgenommen, nicht nur
gelingen, sondern auch von einem glücklichen Er-
folge würde gekrönt worden seyn, in welchem Puncte,
wie ich nicht zweifle, alle erfahrene Geburtshelfer mit
mir übereinstimmen werden.

Zuweilen ereignet sich's, daß bei künstlicher Ex-
traction des Mutterkuchens eine Portion zurückbleibt,
sey es nun, daß Unmethode des Handgriffes daran
Theil hat, oder Vorsicht bei partieller fester Adhärenz
zur Verhütung einer Verletzung des Uterus dazu auf-
fordert, oder auch daß eine specifike Mürbigkeit der
noch nicht gelösten Nachgeburtssmasse die Veranlassung
dazu gibt. Der letzte Fall ist der schwierigste, und
gebeut große Besonnenheit bei dem Operiren.

Die Erfahrung hat mich belehrt, daß solche zu-
rückgebliebenen oder zurückgelassenen Stücke des
Mutterkuchens gewöhnlich von der Natur nach eini-
ger Zeit ohne Nachtheil der Wöchnerin ausgestossen
wurden, wenn man nur Geduld hat, diesen Zeitpunkt
abzuwarten, und sich nicht durch unnöthige Besorg-
niß oder auch wohl aus Ostentation zu voreiligen Ex-
tractionsversuchen verleiten läßt. Glaubt man sich
demnach zu dergleichen Versuchen berechtigt, so
müssen die Umstände von der Art seyn, daß 1.) dar-
aus die Nothwendigkeit der künstlichen Extraction
unbedingt und klar hervorgehe, und daß 2.) ihre
Ausführbarkeit in der Macht einer auf Sicherheit der
Methode berechneten Kunst liege.

Es sey mir vergönnt, diese Sätze durch nachfolgende Beispiele aus meiner Praxis zu beleuchten.

V. F a l l.

Den 25. Nov. 1814 wurde ich mit einem würdigen Arzte *pro consilio* zu einer vor 24 Stunden im 6ten Schwangerschaftsmonate niedergekommenen Primipara, von einigen 20 Jahren und großer Magerkeit gebeten, welche durch 6 Tage an einem rheumatisch-catarrhalischen Fieber mit rothem Friesel schwer darnieder lag. Die Frühgeburt durch den Sturm der Krankheit herbeigeführt, verlief leicht und glücklich und ohne allen Beistand. Die in der Eile herbeigerufene Hebamme, als sie hörte, daß die Nachgeburt noch zurück sey, hatte keine größere Angelegenheit, als die Entbundene davon zu befreien, obgleich weder Blutung, noch sonst ein dringlicher Zufall vorhanden war. Sie führte zu dem Ende die Hand in die Gebärmutter, ergriff die noch nicht vollkommen gelöste Placenta und zog sie ohne weiteres herab. Unter diesen Manipulationen zerriss die Masse, so zwar, daß ein beträchtliches Stück in der Scheide, ein noch beträchtlicheres aber in der Gebärmutter selbst zurückblieb. Das Scheidestück hing zum Theil zur Scham heraus und roch abscheulich. Wenn man es anzog, so bemerkte man deutlich, daß es mit dem Gebärmutterstücke schwach zusammenhieng, und sich bei einem etwas stärkern Zug von diesem trennen würde. Die Exploration zeigte, daß der in dem Uterus befindliche

Rest ganz gelöst, auf dem Muttermunde liege, und daß dieser hinlänglich offen sey. Es bedurfte bloß der Einführung der Hand in die Scheide, um mit einigen Fingern die todte Masse abzuleiten. Auch würde sich dieses ohne allen Schmerz mit Hülfe eines Instrumentes (einer Art Polypenzange, und selbst durch den Smellischen stumpfen Haken) haben bewerkstelligen lassen. Indessen äußerte die Kranke eine solche Furcht vor jedem künstlichen Extractionsversuche, daß bei dem heftigen Fieber und der großen Schwäche jeder auch noch so sanfte Handgriff als eine (wenn auch primär nur vom Gemüthe ausgehende) heftige Vulneration wirken mußte.

Diese Ansicht erschien uns so wichtig, daß wir für rathlicher achteten, die Expulsion der Natur anheimzustellen, da besonders die Nähe des Placentarrestes, sein Aufliegen auf dem Muttermunde, und die hinreichende Oeffnung dieses letztern solche Umstände waren, welche den baldigen Abgang desselben durch Vermittlung der Lochien die dermal unter schmerzloser Aufgetriebenheit des Bauches ganz stille standen, hoffen ließen. Um eine wohlthätige Reaction in der Sphäre des Genitalsystems hervorzurufen, dünkte uns der Camphor das passendste Reitzmittel. Wir verordneten ihn in einer Oehlemulsion, in Klistieren und in einer Salbe zum Einreiben in den Unterbauch; außer dem noch Vaginalinjectionen aus einem Kamillenaufgusse.

Den folgenden Tag ging unter Beihülfe eines geringen Zuges von aussen der größte Theil der Placenta

ab, worauf der Unterleib zusammenfiel, der Lochialfluß in Gang kam und seinen üblen Geruch verlor, und die Kranke sich sehr erleichtert fühlte. Bei der Exploration traf ich im Muttermunde noch einige sehr unbedeutende Flocken von der Nachgeburtssmasse an, die in kurzer Zeit unter dem fortgesetzten Gebrauche der Injectionen mit den Lochien ausgeschwemmt wurden.

VI. F a l l.

Eine gemeine, an grobe Arbeit gewöhnte, 26jährige Frau von kachectischem Habitus, welche 6 Mal geboren, aber beim Nachgeburtsgeschäft fast immer einer wirksamen Nachhülfe bedurft hatte, kam den 9. April 1809 Abends gegen 5 Uhr mit ihrem 7ten Kinde leicht und geschwind nieder. Nach der Geburt floß das Blut ungewöhnlich stark; es entstanden heftige Schmerzen im Unterbauche und in der Kreuzgegend, wobei sich der Uterus krampfhaft zusammenzog. Man hielt diese Erscheinungen für eine Aufforderung zur Wegnahme des Mutterkuchens und zog die Nabelschnur an, jedoch ohne Erfolg. Nachdem man zwei Kamillenklystiere beigebracht hatte, wiederholte man den Versuch, der aber eben so wenig gelang. Der Blutfluß wurde hierauf stärker und beunruhigender, weswegen man die Zimmttinctur gab, und kalte Umschläge auf den Bauch machte.

Gegen 8 Uhr wurde die Entbundene auffallend schwach, bekam Anwandlungen von Ohnmächten

und ein schleimichtes Erbrechen. Um 10 Uhr stellte sich ein zweites Erbrechen ein. Die Placenta wollte noch nicht folgen. Jetzt wurde ich berufen. Es waren über 5 Stunden seit der Geburt des Kindes verstrichen, als ich ankam. Das Blut rann immer noch, und die Schwäche war groß. Da der Muttermund noch ziemlich erweitert war, so glaubte ich keine Zeit verlieren zu dürfen. Ich drang mit der Hand in die Gebärmutter, fand den Mutterkuchen größten Theils gelöst, bis auf eine Partie über der Schambeingegend, die wie in einem Sacke eingeschlossen lag, welcher sich unter dem Manipuliren so fest zusammenzog, daß es mir unmöglich war, die eingeschlossene Partie mit den Fingern zu umgehen, ohne eine stärkere Kraft anzuwenden, als die Organisation des Uterus zu vertragen schien. Ich liefs sie also zurück und zog die übrige Masse hervor, die in ihrer Form den Abgang nachwies. Ich spritzte hierauf kaltes Wasser in den Uterus, rieb Camphorgeist in die Unterbauchgegend ein, legte ein schweres Leintuch auf den Unterleib, und darüber eine Bauchbinde. Innerlich wurde mit kleinen Gaben der Zimmtinctur fortgeföhren.

Der Blatfluß blieb in Schranken, und in einigen Stunden nahm er die gewöhnliche Form des Lochienabganges an. Auch die krampfhaften Schmerzen im Unterleibe und Kreuze hatten bis dahin ganz nachgelassen, und späterhin mehr den Charakter von wahren Nachwehen angenommen, die auf Kamillenthee und warme Tücher bald verschwanden. Den 11ten April trat die Milchsecretion ohne Fieber ein.

Den 14ten des Nachmittags (am 5ten Tage des Wochenbettes) wurde der Puls fieberhaft und der Lochialfluß sehr übel riechend. Dabei klagte die Wöchnerin über Schmerzen in den obern und untern Gliedmassen. Es wurden öftere Kamilleneinspritzungen in den Uterus gemacht und innerlich der Camphor (alle 2 Stunden zu 1 Gran) abwechselnd mit einer gummichten Emulsion gegeben, worauf die Schmerzen verschwanden und das Fieber sich verminderte, den Tag darnach aber exacerbirend wiederkehrte, bis es endlich nach häufigen Schweißen gänzlich verschwand. Am 16ten stellte sich Etwas Kreuzschmerz ein, und die Lochien flossen häufiger und blutiger, und verloren den üblen Geruch. Den 17ten in der Frühe um 5 Uhr gingen einige mit Häuten und kleinen Placentastückchen vermischte Blutklumpen ab, worauf sich der Lochialfluß auffallend verminderte.

Den 20ten (als den 11ten Tag des Wochenbettes) wurde der Wöchnerin erlaubt, einige Stunden aufser Bette zuzubringen, wobei sie sich recht wohl fühlte, bis des Abends um 7 Uhr Kreuzschmerzen entstanden, die gegen den Schoofs sich verbreiteten, und Intervallweise nach Art der Wehen zurückkehrten. Um 10 Uhr wurden die Schmerzen stärker und wehenartiger, und trieben unter vermehrtem Abgange der Lochien ein mit coagulirtem Blute umzogenes Stück frisch aussehender Placentamasse von der Gröſſe eines Gänseeyes aus, das ohne allen üblen Geruch war. Den 21ten Nachmittags gingen noch einige kleinere Reste von ähnlicher Beschaffenheit ab, denen in

der Nacht noch ein Paar unbedeutende nachfolgten. Mit diesem letztern Abgange war der Exclusionsact geschlossen, und alle widrigen Erscheinungen verschwunden, bis auf einiges Gefühl von Ermattung, das sich aber unter einer restaurirenden Diät bald verlor.

Den 26ten in der Frühe stellte sich ein Blutfluß ein, der jedoch auf geistige Einreibungen in die Schoofsgegend bald nachliefs. Die Wöchnerin hatte Tags vorher zu lange außer Bette zugebracht, und sich mit dem Umhertragen des Kindes zu sehr ermüdet. Auf eine ruhige Lage im Bette, auf kleine Gaben von Zimmtinctur in Münzenwasser, nebst Vaginalinjectionen aus Kamillen und Salbei kehrte der Lochialabgang nicht nur in seine Schranken zurücke, sondern die Genesung schritt im Ganzen so rasch und anhaltend vorwärts, daß sie bis zum 30ten (als dem 21ten Tage ihres Wochenbettes) aller fernern ärztlichen Curatel enthoben werden konnte.

VII. F a l l.

Am Abend des 8ten Jänners 1816 hatte ich mit zwei achtungswürdigen practischen Aerzten eine Consultation, deren Gegenstand eine junge, zarte, schwächliche, magere Frau war, die vor 6 Wochen mit ihrem 4ten Kinde natürlich und leicht niedergekommen war, und gleich nach der Geburt einen starken Blutsturz erlitt, der gestillt wurde, aber nach 3 Wochen wieder eintrat und die Anwendung kalter

Aufschläge nothwendig machte, wornach sich ein Krampf (wahrscheinlich von der Kälte) in der Blase mit Harnverhaltung einstellte. Der Blutabgang konnte seitdem nie vollkommen zum Schweigen gebracht werden, ungeachtet des Gebrauches der wirksamsten Mittel; doch blieb er in den Schranken eines starken Lochialflusses. Seit einigen Tagen aber floss das Blut wieder periodenweise stärker, wobei jedesmal ein Schmerz über den Schambeinen, bis in die Schenkel sich verbreitend, vorausging. Diese Erscheinungen führten die Aerzte auf die Vermuthung, daß ein fremder Körper, am wahrscheinlichsten ein Stückchen der Placenta, zurück seyn müsse, welches den Uterus reitze, und seine Functionen störe, obgleich die Hebamme versicherte, daß an der abgegangenen Nachgeburt nichts gefehlt habe, und auch ein Geburtshelfer von Autorität die Kindbetterin zwei Mal in verschiedenen Zeitepochen des Wochenbettes obstetricisch untersucht und nichts gefunden hatte. (Dieses Letztere beweiset Nichts weder gegen das Daseyn eines zurückgebliebenen Placentastückes, noch gegen die Kunstfertigkeit des Explorators, sintemal das vorhandene Fragment, besonders wenn es klein ist, nicht eher bei der Exploration aufgefunden werden kann, bevor es sich nicht von der Gebärmutter losgetrennt, und in die untere Region derselben begeben hat.) Uebrigens bemerkte man mir noch, daß die Wöchnerin nach vollendeter Entbindung einen sehr großen Bauch zurückbehalten habe, welches ihr das Ansehen einer noch nicht Entbundenen ge-

ben. Das abfließende Blut war hellroth, zuweilen geronnen, und ohne üblen Geruch. Der Pulsschlag matt, und selten (*pulsus rarus*). Sie hatte Anfangs ihr Kind selbst gestillt, mußte aber in der Folge der großen Schwäche wegen das Säugungsgeschäft aufgeben.

Nach dieser vorläufigen Information schritt ich zur Exploration, wobei ich den Bauch weich und eingeseifen, die Gebärmutter klein und tiefliegend, den Muttermund dünn, weich, beträchtlich offen, und mit einem gegen einen Zoll im Durchmesser dicken, walzenförmigen fleischernen Körper, der sich wie Placentamasse anfühlen liefs, angefüllt fand. Mit dem Finger konnte ich die Masse umgehen; oben im Uterus wurde sie breiter und schien allda noch fest zu hangen, den auf denn Druck mit dem Finger in einer Richtung von oben nach abwärts kam sie nicht tiefer in die Scheide. Mit einer langen Pincette hätte dieselbe leicht gefaßt und ausgezogen werden können. Da die Umstände dieses vor der Hand nicht erlaubten; so wurde die Extraction, Falls die Natur die Excretion bis dahin nicht vollendet haben würde, auf den folgenden Tag beschlossen.

Die Wöchnerin hatte in der Nacht auf den folgenden Tag sehr an Schmerzen im Schoofse gelitten, sie verbreiteten sich nach der Kreuzgegend, zuweilen aber nahmen sie auch ihre Richtung nach aufwärts gegen Brust und Kopf. Blut war wenig abgegangen, und was abflofs, sah hellroth und ganz frisch aus, wie bei einer jüngst Entbundenen. Es hatte sich nach

einer Verstopfung von 2 Tagen eine starke Stuhleentleerung mit vielem Drange eingefunden. Ich vermuthete, daß der im Muttermunde fest steckende Körper dadurch beweglich und flott geworden, und vielleicht in der Scheide liege; allein ich fand nichts dergleichen, im Gegentheil hatte sich die Masse etwas zurückgezogen, und der Muttermund war weniger offen, als Tags vorher. Diese Verhältnisse bestimmten mich, sogleich einen Extractionsversuch zu machen. Zu dem Ende suchte ich den Zeige- und Mittelfinger entlang des fremden Körpers so hoch als möglich in die Gebärmutter hinauf zu bringen, um zur Wurzel desselben zu gelangen; allein ich fand das Wurzelende so fest von den Gebärmutterwandungen eingeschachtelt, daß ich nicht bis an die Verbindungsstelle zu gelangen vermochte. Ich suchte ihn nun durch wankende Bewegungen loszumachen, klemmte ihn hierauf fest zwischen beide Finger und zog ihn heraus, mußte jedoch einen Rest, von dem Belange einer kleinen Nuss (wie mich dünkte) sitzen lassen, das obere Ende nemlich, das zu fest am Uterus aufsafs, und sich eher von der übrigen Masse als von seinem Boden trennte. Das Gewonnene mochte beiläufig den Gehalt eines kleinen Hühnereyes haben und war offenbar Placentamasse, die ganz frisch aussah und ohne allen üblen Geruch war. Bei der Operation ging etwas Blut verloren; auch war sie wegen Einführung mehrerer Finger in die Scheide, nicht ohne Schmerzen.

Die Kranke hatte eine unruhige Nacht, und zuweilen schmerzhaftes Sensationen in der Schoofsgegend

und selbst in der Gebärmutter. Bei unserem Frühesuche den 10ten klagte sie über grosses Gefühl von Schwäche und Abgeschlagenheit, auch über etwas Eingenommenheit des Kopfes, über Brennen der Augen, und über Durst. Dabei hatte sie eine wärmere Haut, und einen accelerirten, etwas härtlichen Puls. Der Blutfluss hatte ganz aufgehört, und Statt dessen ein schleimiger Lochialfluss sich eingefunden. Der Bauch war eingesessen, weich und beim Befühlen nicht schmerzhaft.

Es fiel uns auf, dass mit Entfernung des fremden Körpers die Thätigkeit des arteriellen Systems auf ein Mal erwachte, da sie vorhin ganz unterdrückt schien, der Puls ungewöhnlich selten, träge und matt war, und von gar keiner Reaction dieses Systems zeugte, so dass das Eintreten einer veränderten Polarität zwischen dem Uterus und dem Herzen nicht zu verkennen war.

Man vereinigte sich dahin, die bisher in Gebrauch gezogenen Mittel (*Alumen*, *Digitalis*, *Spirituosa*, *Opium*) bei Seite zu lassen, selbst die geistigen Embrocationen auf die hypogastrische Gegend, und Statt dessen die erweichende Methode nach innen und aussen anzuwenden.

Den 11ten Alles viel besser. Ruhige Nacht, freier Kopf, keine Hitze; kein Durst; weicher, grosser, fast normal frequenter Puls; weicher, unschmerzhafter, nur beim stärkern Drucke in der hypogastrischen Gegend empfindlicher Unterleib; schleimiger, weissgelblicher Lochialfluss ohne Blutgehalt; freies Harnen;

Heiterkeit des Gemüths und Eßlust. — Die gestrigen Mittel wurden fortgesetzt, nebst dem Einsalben des Unterleibes mit *Ungu. Alth. cum Oleo hyosciami*.

Ich sah die Kranke erst den 18ten wieder. Sie fühlte sich so wohl, daß der Ordinarius ihr heute erlaubte, ein wenig aufzustehen. Indefs hat sie doch noch öfters kleine Schmerzen in der Schoofsgegend, besonders in der Frühe beim Erwachen, wo dann meistens ein vermehrter Lochienabgang eintritt, der übrigens mäßig, schleimicht-serös, gelblicht und nur zuweilen etwas blutig gefärbt, und ohne üblen Geruch ist. Auch klagt sie über ziehende Schmerzen im linken Schenkel, die von der Lende ausgehen, und sich bis in die Zehen verbreiten. Die Stuhlausleerungen sind weißlicht und von schleimichtem Gehalt. Der Unterleib ist sehr weich, schlapp, und beim Befühlen unschmerzhaft. Von den varicös ausgedehnten Venen, womit in der Schwangerschaft die Unterschenkel und die Umgegend der Scham stark besetzt waren, ist gegenwärtig alle Spur verschwunden.

Offenbar befindet sich das Uterinsystem immer noch in einem krankhaft gereizten Zustande. Nach dieser Ansicht glaubte ich den Gebrauch lauwarmer Bäder vorzugsweise empfehlen zu dürfen.

Von dieser Zeit an sah ich die Kranke nicht mehr; um so schmerzlich überraschter fühlte ich mich, als ich nach einiger Zeit zufällig mit dem in jeder Hinsicht achtungswürdigen Ordinarius zusammen kam, und von ihm erfuhr, daß die Kranke, gleich am folgenden Tage nach meinem letzten Besuche, von einem Fieber

mit Brennen im Bauche und ganz veränderter Physiognomie, wie bei Puerperalkranken, sey befallen worden, daß nach zwei Tagen der Bauchschmerz sich wieder verloren (ohne rückständige Aufgetriebenheit des Unterleibes); daß späterhin ein allgemeiner Friesel ausgebrochen, und darauf Alles die beste Wendung genommen; daß aber am Abend des 9ten Tages der Krankheit ganz unerwartet (und wie es schien, ohne allen Grund) Ahnungen des Todes bei der Kranken eingetreten, und daß dieser wirklich am andern Tage erfolgt sey.

Daß dieses Fieber vom Uterus ausging, ist wohl nicht zu verkennen. Der krankhafte Zustand des Uterus dauerte fort, auch nachdem der Placentarest, und die davon abhängigen Blutungen beseitigt waren. Er konnte also nicht auf diesem innormalen Verhältnisse allein beruhen, sondern mußte tiefer begründet seyn. Wahrscheinlich würde das Puerperalfieber auch ohne dieses Localverhältniß erfolgt seyn, ja man hat Grund anzunehmen, daß ohne diesen Localreiz das Fieber früher ausgebrochen seyn würde, da offenbar die krankhafte Thätigkeit des Uterus sich erst nach Entfernung des fremden Körpers, der die weitere Uebertragung der krankhaften Polarität des Uterus zu verhindern schien, auf das Herz und Gefäßsystem zu verbreiten anfang. Nur daß es vielleicht eher zu einer glücklichen Ausgleichung gekommen wäre, wenn die Natur den puerperellen Verwandlungsact früher und unter günstigern Umständen, ohne nämlich durch

ein 7 bis 8 wöchentliches Leiden erschöpft zu seyn, begonnen hätte.

Man sieht beiläufig hieraus, was und wie viel der Geburtshelfer auf das Spiel setzt, wenn er an einer Wöchnerin Operationsversuche unternimmt. Hätte ich es hier nicht mit einsichtsvollen und rechtlichen Aerzten zu thun gehabt, so würde ich dem Verdachte, durch mein operatives Verfahren die tödlich gewordene Puerperalkrankheit herbeigeführt zu haben, schwerlich entronnen seyn. Noch gefährlicher würde meine Lage geworden seyn, wenn ich zur Entfernung des Placentarestes mich eines Instrumentes bedient hätte. Die Meister, die in dem abgeschlossenen Bezirke ihrer klinischen Institute ihre Kunst ausüben, haben von Bedenklichkeiten dieser und ähnlicher Art wohl nur sehr undeutliche Begriffe, denn sonst würden sie nicht im Gebrauche und in Empfehlung von Mutterkuchen-Zangen und Löffeln und von Dilatationswerkzeugen des Muttermundes so liberal seyn, wie sie es in Beispielen, Lehren und Schriften sind.

VIII. F a l l.

Im Jahr 1819 wurde ich gebeten, einer wohlhabenden, noch jungen Bürgersfrau von hübscher echt weiblicher Bildung, weichem, fast schwammichtem Habitus, blassem Gesichte und hellblauen Augen, kaltem Temperamente und stillem, friedlichen Gemüthe, regelmäsig menstruirt und gesund, bei ihrer

bevorstehenden 4ten Entbindung beizustehen, weil sie in den zwei ersten Geburten ganz todte Kinder, in der 3ten ein schwach lebendes Kind, das in einigen Minuten starb, zur Welt geboren, und große Besorgnisse für die Erhaltung des 4ten, zu erwartenden, hegte. Die Geburt des ersten Kindes erfolgte mit 7 Monaten nach einem Falle, den man für die Ursache des Frühgebärens und des Absterbens der Frucht ansah. Die beiden folgenden Schwangerschaften verliefen vollständig und ohne Zufall, doch litt die Frau an mancherlei Beschwerden, worunter starke Wallungen und Congestionen nach Kopf und Brust, besonders in den letztern Monaten, die hervorstechendsten waren. Die habituelle Blässe des Angesichtes und der ganzen Haut, verbunden mit dem etwas schwammichten Habitus, und dem ruhigen Temperamente, war Ursache, daß man nicht zu dem Aderlasse schritt, den man außerdem für angezeigt hielt. Da jedoch alle übrigen Mittel nichts verfangen, so wurde zwischen mir und dem würdigen Ordinarius die Abrede genommen, bei dieser 4ten Schwangerschaft, wenn die Congestionen stark werden sollten, sogleich die Ader öffnen zu lassen.

Wirklich wurden 3 starke Aderlässe vorgenommen, die immer von dem besten Erfolge waren, indem die Schwangere sich jedes Mal erleichtert, und die Bewegungen der Frucht lebhafter fühlte. Offenbar war bei dieser Frau die Venosität in höherem Grade überwiegend, und die blasse Haut bewies nur, daß die Blutfülle eigentlich in den größern, nach

innen gelagerten Venenstämmen, besonders in der Nähe des Herzens Statt fand, wie *Puchelt* dieses krankhafte Verhältniß in seinem gediegenen Werke: Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt (Leipz. bei Brockhaus 1818.) sehr gründlich aus einander gesetzt hat.

Den 15ten September gegen 5 Uhr Nachmittags ging die Geburt auf normale Weise vor sich. Das Kind, ein Mädchen, war munter und frisch, konnte aber erst nach 10 bis 15 Minuten von der Mutter getrennt werden, weil die Nabelgefäße nicht eher zu pulsiren aufhörten. Eine viertel Stunde später entstanden starke Nachgeburtswehen, welche mich veranlaßten, die Extraction des Mutterkuchens vorzunehmen, der auf die gewöhnliche² Handgriffe, doch unter einigen Schwierigkeiten folgte. Als ich einige Zeit darnach die Nachgeburtssmasse untersuchte, fand ich, daß der Mutterkuchen an der einen Seite einen ungewöhnlich dünnen Rand hatte, der in zwei kleine Lappen auslief, die sich durch ihre hellere Röthe auszeichneten, und einen leeren Raum zwischen sich ließen, dem man es absah, daß noch ein dritter ähnlicher Lappen hinein gehöre, der mit den beiden andern ein Ganzes gebildet, sich während der Exclusion von der übrigen Placenta-Masse getrennt, und zurückgeblieben sey; ein Umstand der mich um die Folgen besorgt machte, und meine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen mußte.

Die Entbundene hatte sehr starke Nachwehen in den ersten Tagen mit einem accelerirten, fieberhaften

Pulse, welche Erscheinungen jedoch keiner speciellen Bedeutsamkeit werth gehalten werden konnten, da sie auch die vorigen Wochenbetten begleiteten, ins Besondere das zweite, wo sie in einem so hohen Grade vorhanden waren, daßs man eine Metritis, und späterhin, als Miliaria ausbrachen, ein Puerperalfieber befürchten mußte. Indessen ließen diese Zufälle nach, als am 3ten Tage unter einem sehr mässi- gen Fieber der Milchproceß zu Stande und das Lacta- tionsgeschäft in Gang kam.

Am 6ten Wochentage ging mit dem gehörig be- stellten, nur etwas übel riechenden Lochialflusse Et- was von den Eyhäuten mit kleinen Partikeln frischer Placentamasse ab. Zuweilen stellten sich noch schwache Nachwehen ein, die nicht vom Kreuze, sondern von den beiden Weichen, besonders der rechten, ausgin- gen. Außerdem bestand Wohlfinden, Eßlust und Schlaf; bloß der Puls behielt eine ungewöhnliche Schnelligkeit. Gegen den 9ten Tag zeigte sich ein stärkerer Abgang von hellrothem, theils flüssigem, theils geronnenem Blute. Den 10ten erwachten die Nachwehen aufs Neue mit Auftreibung des Unterlei- bes und beschleunigten Pulsen. Der 11te Wochen- tag verlief ohne alle Zufälle. Gegen Ende des 12ten wagte die Wöchnerin im Gefühle ihres Wohlseyns (ohne Vorwissen ihrer Aerzte) den ersten Versuch, das Bett zu verlassen, ob sie gleich in der Nacht vor- her wieder stärkere Nachwehen gehabt hatte. Die Folge davon war, daßs sogleich ein nicht unbedeuten- der Blutfluß mit Gerinsel eintrat, der sie, das Bett

zu suchen, nöthigte. Als das Blut zu fließen aufhörte, nahm ich die Exploration vor, wobei ich den Muttermund offen mit turgiden Lippen zylindrisch in den zum Theile hergestellten Hals übergehend, die Gebärmutter selbst globos ausgedehnt, wie zu Ende des 3ten Schwangerschaftsmonates, härtlich und sehr empfindlich gegen den Angriff, dabei etwas tief liegend und mit dem Grunde den Schoofsbeinrand nicht viel überragend, antraf. Hiernach schlaflose Nacht, angeblich wegen Unruhe des Kindes, starke Röthe des Gesichtes nach dem Morgenschlaf mit Zahnschmerzen der linken Seite und großer Reizung im Pulse. Mit Anfange des 14ten Wochentages ein vorübergehender Schauer während des Schlafes mit bald darauf eintretendem Schweißse und einem schmerzlichen Pulsiren im Kopfe, das aber verschwand, als gegen Abend wieder Nachwehen eintraten, die während des Kopfschmerzes ganz schwiegen, und in der Nacht heftiger wurden, sich bis in die Schenkel verbreiteten, und nach einer Intermission von mehreren Stunden am folgenden Tage wieder zurückkehrten. Dabei kleiner, weicher Bauch; ziemlich starker, seröser mit Blutgerinsel vermischter, wie frisches Blut riechender Lochialfluß; hinreichende, doch nicht völlig freie Harnaussonderung, Puls und Zunge etwas fieberhaft, doch Elslust. Auch hat die Lactation den besten Fortgang. In der Nacht auf den 17ten Wochentag wieder stärkere, mit unter drängende Schmerzen. Klage über Säure nach Theegetränke und Medicin (schon seit ein paar Tagen).

Bei der an diesem Tage wiederholten Exploration fand ich den Uterus minder ausgedehnt und weich, ohne Schmerz beim Angriffe, den Muttermund und Hals zwar dick, und lang, aber schlaff und den Zeigefinger bequem durchlassend. Auf dem innern Muttermunde lag die konische Spitze einer pyramidenförmigen Masse, die sich schwammicht anfühlen, wegen seiner Höhe nicht bis zur Basis verfolgen liefs, und hier noch fest zu hängen schien.

Den 18ten und 19ten Wochentag Abnahme aller Zufälle, und Wohlbefinden. Weniger und dunklere Lochien.

Den 20ten explorirte ich wieder. Das Vaginalstück erschien lang, dick, weich und nahm den Zeigefinger ohne Schwierigkeit auf. Im Halse stack ein Nufsdicker, langer Fleischpropf, der sich hin und her bewegen liefs, aber mit der Wurzel in der Tiefe des Uterus festhing. Bei meinen Versuchen, ihn loszumachen, brach das unterste Stück ab, das ich auszog, mit Zurücklassung des Uebrigen, weil hellrothes Blut in ziemlicher Menge nachfolgte, zum Beweise, dafs die Warzel noch innig mit dem Uterus zusammenhing. Das herausgeförderte Fragment war einen Zoll lang, und fast eben so dick und bestand aus einer fleischicht-spongiosen, übel riechenden, sehr friablen Substanz, die offenbar Placentamasse war. Der Blutfluß stillte sich auf Ruhe, indem er allmählig wässerig wurde. Nach Verlauf von 2 Stunden erfolgte unter einigem, schmerzhaften Drängen ein Abgang von schwarzen, fest und mit leimartiger Zähigkeit untereinander zu-

sammenhängenden, geruchlosen Blutklumpen, denen ein paar Stunden später ein zweiter nachfolgte. Ich habe das Abgegangene, welches im Ganzen gegen $\frac{1}{2}$ Pfund und darüber betragen mochte, mit der größten Sorgfalt untersucht, und keine Spur von Placenta darin entdecken können. Auf diese Ausleerung fühlte sich die Wöchnerin etwas ermattet, außerdem aber sehr wohl mit erneuerter Eßlust. Von diesem Zeitpunkte an ließen die schmerzhaften Sensationen in der Uterinalgegend nach, und erschienen nur sehr selten und schwach. Der Lochialfluß, Anfangs blutig serös, verminderte sich, und wurde späterhin mehr schleimig. Der Unterleib blieb immer sehr weich, eingeseßten und schmerzlos beim Befühlen. Nur die Reizung im Pulse dauerte noch fort; auch erneuerte sich zuweilen der Kopfschmerz, doch nahm er mehr den Hinterkopf als die Stirngegend ein, und dauerte nie lange. Die Eßlust hatte sehr abgenommen und öfters stellte sich ein saures Aufstossen nach dem Theegetränke ein, manches Mal bis zu Vomitionen. Einmal des Nachmittags beim Aufseyn trat Hitze mit allgemein gereiztem Zustande, mit Klopfen und Schmerz in der linken hintern Kopfseite und einem Gefühle von Mattigkeit ein, welche Zufälle jedoch am Abende von selbst verschwanden.

Diese Unordnungen erweckten in uns die Besorgniß, daß doch noch Etwas in der Gebärmutter zurückgeblieben seyn könnte, was die krankhafte Reizung unterhalte. Ich unternahm daher den 27ten Wochentag noch einmal die Exploration, fand aber

den Uterus klein, leer, weich, mit verlängertem Halse und zusammengezogenem, kaum die Aufnahme der Fingerspitze gestattendem Muttermunde, und ohne alle bemerkbare Spur eines fremden Inhaltes. Eine spätere Exploration am 4ten November bestätigte die vollkommene Integrität des Uterus.

Nach dieser Zeit traten alle Zeichen einer dauernden Reconvaleszenz ein, und wenn im Verfolge noch zuweilen kleine Unordnungen sich einfanden, so wurden sie durch zufällige Einflüsse, die mit dem Wochenbette in keiner Beziehung standen, herbeigeführt.

Der in Gebrauch gezogene Medicamenten-Apparat war, im Ganzen genommen, sehr einfach und kurz. Die Hauptmittel bestanden in den ersten Wochentagen in Oehl-Emulsionen, und schleimichtem Theegetränke nebst ähnlichen Klystieren und Breyumschlägen, späterhin in gelind auflösenden und eccoprotischen (vegetabilischen) Aufgüssen und Decocten, welche letztere sich immer am wohlthätigsten bewiesen. Der einsichtsvolle Ordinarius theilte ganz mit mir die Ansicht, daß bei Verhältnissen, wie sie hier bestanden, die expectative Methode unter allen übrigen den Vorzug verdiene.

Ich füge dieser Beobachtung nur ein paar Bemerkungen bei. Es gibt bekanntlich Mutterkuchen mit separirten Cotyledonen, nach Art gewisser Thierplacenten. Bei Herausförderung solcher Mutterkuchen, wenn sie auch noch so methodisch geschieht, ist immer Gefahr vorhanden, daß sich das separirte Stück

von der Hauptmasse trenne und zurückbleibe. Selbst die Lösung solcher Nebenstücke von der Gebärmutter geht schwerer und langsamer vor sich, wie schon die hellrothe frische, ich möchte sagen, unreife Farbe beweist. Unter solchen Umständen sollte man das Nachgeburtsgeſchäft erst nach 12 oder 24 Stunden vornehmen oder besser noch, die völlige Exclusion der Natur überlassen. Allein wer kennt dieses Verhältniß vorhinein, und wer vermag die Entbundene von der Nothwendigkeit zu überzeugen, daß eine Abweichung von der herkömmlichen Sitte hier der gefahrloseste und rechte Weg sey? Man ist gewöhnt, in Fällen dieser Art die Hebamme sogleich eines fehlerhaften Benehmens, einer Voreiligkeit u. dgl. zu beschuldigen; ob immer mit Recht? Dieses mögen diejenigen erwägen, die sich berufen dünken, Alles zu censuriren, auch das, was sie nicht verstehen. Nichts ist empörender, als das Absprechen nach einer Regel, die keine Ausnahme gelten läßt, und Alles nach der Elle abmifst. — In dem vorliegenden Falle hatte sich das abgelöste Stück in den Hals und auf den innern Muttermund gelegt und dieselben zapfenartig verstopft; dadurch wurde das Blut aufgehalten und zersetzt, indem der seröse und wässerige Theil abfloß und der Cruor einen festen Klumpen bildete. Dieser Vorgang wird nur begreiflich, wenn man annimmt, daß die Lostrennung des zurückgebliebenen Stückes sehr spät und zu einer Zeit geschah, wo der Hals und Muttermund sich bereits stärker zusammengezogen hatten.

