II. Ueber Wöchnerinnenpflege und Pflegestätten für unbemittelte Wöchnerinnen.¹⁾

Von Hermann Löhlein.

Zu allen Zeiten ist der Zustand einer Wöchnerin als ein zwar seinem Wesen nach physiologischer, jedoch scharf auf der Grenze des Pathologischen stehender aufgefasst worden. Die grossen Umwälzungen, die mit der Ausstossung der Frucht verbunden sind, und die reichen Ausscheidungen aus dem Fruchthälter, den Brüsten und der Haut, die sich an die Geburt anschliessen, haben bei allen Culturvölkern; aber auch bei vielen wilden Völkerschaften besondere Vorschriften für die Pflege der Wöchnerin und für die Bekämpfung der ihr unmittelbar oder in der Zukunft drohenden Gefahren und Schäden aufstellen lassen.

Diese waren und sind je nach den allgemeinen Lebensverhältnissen einer Nation oder einer Landschaft, nach den religiösen oder Stammesüberlieferungen wie auch nach den wechselnden ärztlichen Anschauungen ausserordentlich verschieden untereinander. Ueber die allgemeinen Grundsätze indessen bestehen bei den Culturvölkern heutzutage in den ärztlichen Kreisen wie auch in den Kreisen, die an der Entwicklung der Volksgesundheitspflege während der letzten Jahrzehnte irgendwie Theil genommen haben, wohl keine wesent-

lichen Differenzen. So dürfte es bei uns unter den gebildeten Laien nur noch Wenige, unter den älteren Aerzten kaum noch Einen geben, der im „Hungern, Schwitzen, Dunkelliegen“ statt in körperlicher und geistiger Ruhe, strengster Reinlichkeit, einfacher, aber kräftiger Ernährung das Heil der Wöchnerinnen suchte.

Gestatten Sie mir, dass ich aus dem weitschichtigen Thema von der Wöchnerinnenpflege einen Punkt speciell hervorhebe, der mir gerade in der jetzigen Zeit eine etwas eingehendere Erörterung zu verdienen scheint, nämlich die Frage: **wie lange dieselbe zu dauern hat.**

Gerade über diesen Punkt gehen die Anschauungen und die herrschenden Bräuche ziemlich weit auseinander; ja wir finden, dass oft bei benachbarten, nahe verwandten und unter ziemlich gleichen äusseren Verhältnissen lebenden Völkerschaften ganz ausserordentlich verschiedene Auffassungen im Schwange sind. Auf eine vergleichende Zusammenstellung derselben darf ich heute nicht eingehen, sie würde mich zu weit führen. Wer sich hierüber belehren will, findet in dem eben erschienenen Ploss-Bartels'schen Werke¹⁾ eine Fülle interessanter Angaben. Ich muss mich an dieser Stelle darauf beschränken, die bei uns, in unseren Breiten und unter unseren Culturverhältnissen bestehenden Zustände und Anschauungen kurz zu erörtern.

Sie wissen Alle, dass je nach der socialen Lage, in der sich die Frauen befinden, sehr beträchtliche Unterschiede bei uns gelten, dass wir auf der einen Seite die Proletarierfrau nicht selten noch am Tage ihrer Niederkunft das Bett verlassen und für sich wie für die Angehörigen die Mahlzeit bereiten sehen, während auf der anderen Seite 6 Wochen vollständiger Ruhe als unumstössliche Vorschrift eingehalten werden, und dass sich dieses letztere Postulat auch in der alten Bezeichnung Sechswöchnerin²⁾ für Wöchnerin überhaupt ausspricht. Zwischen beiden befindet sich die erdrückende Mehrzahl der Frauen des Arbeiterstandes und der Bäuerinnen, die bis zum 4. Tage etwa das Bett und — falls sie nicht fieberhaft erkrankt sind — bis gegen das Ende der 2. Woche etwa das Zimmer hüten, um von dieser Zeit an, so gut oder so schlecht es eben geht, wieder die gewohnte Thätigkeit auszuüben.

Wissenschaftlich kann die Frage, wie lange eine gewisse Diätetik des Wochenbettes beobachtet werden muss, nicht wohl anders beantwortet werden, als: so lange, bis der Fruchthälter — seine Wandung wie seine Schleimhautauskleidung — sich völlig zurückgebildet hat.

Die Literatur, welche diesen Gegenstand — den Termin der vollendeten Involution — eingehender behandelt, ist namentlich in Bezug auf das Spätwochenbett nicht eben reich entwickelt. Ueber die Rückbildung der Uteruswandung besitzen wir zwar sehr zahlreiche anatomische und klinische Angaben bis zum Ende der 2. Woche, sehr spärliche Zusammenstellungen dagegen aus der Zeit, in der die Involution vollendet ist. Die Gründe hierfür liegen nahe. Das anatomische Material ist zum grossen Theil (so bei Hecker's 48 Sectionsergebnissen in drei Viertel der Fälle) Puerperalfieberleichen entnommen, während Gelegenheit zur Autopsie gesunder Spätwöchnerinnen, die einer intercurrenten Krankheit erlagen, selten vorhanden ist. Unter den anatomischen Zusammenstellungen stehen daher noch immer Heschl's Wägungen obenan, aus denen hervorgeht, dass im 2. Monat nach der Entbindung der Uterus wieder das normale Gewicht hat.

Auch klinische Beobachtungen über die Involution der Gebärmutterwand liegen, weil eben die grossen Entbindungsanstalten ihre Pfleglinge nach 9–14 Tagen entlassen, nur für die ersten 1½ bis 2 Wochen reichlicher vor. Es ist Ihnen bekannt, dass seit der Mitte der 50er Jahre von Trier und Wieland, später von Schneider, Stadtfeld, Pfannkuch, Sutugin, Boerner u. A. gründliche Untersuchungen über die Volumensverkleinerung des Uterus in der ersten Zeit des Wochenbettes veröffentlicht wurden, welche — entweder auf genauer Tastung der Höhe des Fundus über der Symphyse oder auf der Messung seiner Länge mittelst des Tasterzirkels oder mittelst der Sonde beruhend — mit unwesentlichen Abweichungen die von Tag zu Tag regelmässig fortschreitende Reduction feststellten.

Für die Frage, welche uns hier interessirt, kommen jene Arbeiten weniger in Betracht, als eine neuere von Hansen.³⁾ Dieser war in der Lage, vom 10. Tage bis zum Ende des 2., resp. 3. Monats post partum in bestimmten Intervallen Sondenmessungen vorzunehmen. Die meisten wurden in einer Pflegeanstalt ausgeführt, welche mit dem Gebärdhaus Kopenhagen's verbunden ist, und wo stillende Wöchnerinnen 2–3 Monate nach der Entbindung

¹⁾ Das Weib in der Natur- und Völkerkunde II, p. 364 u. folg.

²⁾ „Germanis, eine Sechswöchnerin, quia sex hebdomadam spatio, vel nisi lecto ad minimum tamen inter suos parietes se continendam habet,“ Grosser, De valetud. puérper. 1694.

³⁾ Th. B. Hansen, Ueber die puerperale Verkleinerung des Uterus. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. XIII, p. 16.

¹⁾ Vortrag, gehalten in d. Gesellsch. f. Geburtsh. u. Gynaekol. in Berlin.

bleiben können. Bei 23 Wöchnerinnen (12 Iparaee, 11 Pluriparae) mit normalem Puerperium nach rechtzeitiger, natürlicher Entbindung fand Hausen: dass bei der einen Hälfte der Individuen die Involution der Uteruswandung spätestens 2 Monate post partum abgeschlossen ist, bei der anderen Hälfte jedenfalls nicht eher als im 3. Monat. „Bei zwei Drittel (15) ist sie zwischen 6 und 10 Wochen nach der Entbindung abgeschlossen, bei einem Sechstel (4) in der letzten Hälfte des 3. Monats oder später, bei dem anderen Sechstel innerhalb 6 Wochen; der schnellste Verlauf der Involution geschieht in 4 Wochen.“

Was die Rückbildung der Uterusschleimhaut betrifft, so darf ich Sie in erster Linie wohl bezüglich des anatomischen Materials an Leopold's¹⁾ „Studien“ erinnern. Aehnlich wie seine Vorgänger, Friedländer, Kundrat und Engelmann, hatte Leopold vor Allem grosse individuelle Schwankungen je nach der Gesamtconstitution der Wöchnerinnen festzustellen. Noch in der 9. und 10. Woche fand er bei phthisischen Wöchnerinnen die Schleimhaut des Corpus, zumal der Placentarstelle, mangelhaft zurückgebildet, wie sonst in der 3. und 4. Woche. Von einer vollendeten Ueberhäutung ist auch bei kräftigen Wöchnerinnen am Ende der 3. Woche noch keine Rede, erst in und nach der 4. Woche zeigen die Epithelien und Drüsen wieder das frühere Verhalten. Trotz schwerer vorausgegangener Entzündung konnte Leopold an 2 Uteris aus der 6. Woche die völlige Regeneration der Schleimhaut feststellen.

Hiermit stimmen die klinischen Thatsachen völlig überein: nur ganz ausnahmsweise sehen wir bereits mit dem Ende der 2. oder dem Anfang der 3. Woche die Lochialsecretion beendet — bei einer besonders derb angelegten, nicht stillenden Frau konnte ich in zwei aufeinander folgenden Wochenbetten, dem 3. und dem 4., diese Ausnahme genau feststellen, — für gewöhnlich schliessen sich an die Lochia cruenta und serosa der ersten Woche von der 2. bis zur 4. bis 6. Woche Lochia alba an, und es genügen auch bei ganz normalen Verhältnissen bis in die 6. Woche unbedeutende Erhöhungen des Blutdruckes, ein Glas Wein, eine mässige Anstrengung der Bauchpresse u. dgl., um für einen oder mehrere Tage Blutaustretungen zu bewirken. Ebenso lehren mich meine Aufzeichnungen (übereinstimmend mit den Angaben Louis Mayer's), dass bei reichlich der Hälfte der nichtstillenden gesunden Wöchnerinnen, aber auch bei den überhaupt menstruirten stillenden am häufigsten 6 Wochen post partum die Menses zum ersten Mal wieder eintreten und mit ihrem Eintritt die Secretionsverhältnisse, wie sie vor der Schwangerschaft bestanden hatten, sich wieder einfänden.

Nicht unerwähnt sei noch, dass die Restitution der Scheidenwandung und der Ligamenta, soweit sie überhaupt wieder bis zu dem früheren Status erfolgt, namentlich auch der Ersatz des in der Schwangerschaft geschwundenen paravaginalen Fettes mindestens dieselbe, oft eine längere Zeit in Anspruch nimmt, als die des Uterus. Dieser Umstand war den älteren Aerzten wohl bekannt und veranlasste sie, überall da, wo schon in der Schwangerschaft Descensus vaginae bestanden hatte, oder wo eine Dammraktur eingetreten war, gut situierte Wöchnerinnen zur Vermeidung von Prolapszuständen zu viel längerer Bettruhe zu zwingen, als wir dies heute thun. —

Wenn sich aus diesem kurzen Ueberblick ergibt, dass nur in den allergünstigsten Fällen 3–4 Wochen für die puerperale Restitution genügen, dass für diese meist 6, bei schwächlichen oder gar kränklichen Constitutionen häufig 8–12 Wochen nöthig sind, so tritt an uns die Frage heran, ob vom ärztlichen Standpunkt aus nicht mehr als bisher geschehen soll, um die Folgen mangelhaft abgewarteter Wochenbetten zu verhüten.

Welcher Art dieselben sind, brauche ich an dieser Stelle nicht aufzuzählen. Ihnen Allen ist bekannt, ein wie grosses Contingent der in den gynäkologischen Polikliniken wegen Lageveränderungen, chronischer Katarrhe, Residuen entzündlicher Vorgänge Hilfe suchenden Frauen den Ursprung des Leidens von einem Wochenbett, am häufigsten dem ersten, datirt. Neben jenen oft betonten Befunden möchte ich hier noch auf einen weniger beachteten Punkt aufmerksam machen: die Häufigkeit erworbener Sterilität. Unter den letzten 1600 von mir beobachteten poliklinischen Kranken waren nach einer auf meine Veranlassung gemachten Zusammenstellung des Herrn Dr. Ehlers nicht weniger als 31, die, nachdem sie 1–10 Jahre vor ihrer Eheschliessung geboren und ihr uneheliches Wochenbett leichtsinnig vernachlässigt hatten, unglücklich waren, dass sie jetzt — nachdem sie verheirathet waren, und ihre Männer sich ein Kind ersuchen, unfruchtbar blieben (in 25 Fällen wegen Para- und Perimetritis chronica.)

Was wir Aerzte von heute im Gegensatz zu früheren Generationen leisten, um dem Heer der augedeuteten Uebelstände bei den uns anvertrauten Kreissenden der ärmeren Classen entgegenzutreten, durch unsere Autisepsis, durch eine geduldige Abwartung der Nachgeburtsperiode, durch eine sofortige sorgfältige Vereinigung

aller Weichtheilverletzungen ist gewiss nicht zu unterschätzen. Aber ich glaube, wir dürfen dabei nicht stehen bleiben.

Die ungeheuer Mehrzahl der nach den Wochenbetten invalid Bleibenden lässt nicht aus Leichtsinne oder wegen eines thörichten Vorurtheils die Warnungen unbeachtet, die ihnen Seitens der Aerzte und Hebammen immer wieder ertheilt werden, sondern unter dem eisernen Zwange der materiellen Noth.

Darum wollen wir für sie unsere Stimme erheben, und speciell unsere Gesellschaft hat nach meinem Gefühl eine Ehrenpflicht, sich dahin zu äussern, dass es unter den humanitären Aufgaben der grossen Gemeinwesen eine der nächstliegenden ist, Sorge zu tragen, dass auch die ärmste Wöchnerin eine Stätte findet zur Ruhe und Erkräftigung in der Zeit, in der sie der Pflege und Schonung absolut bedarf.

Wir brauchen „Wöchnerinnenpflegen“, in denen in erster Linie die aus den öffentlichen Entbindungsanstalten am 10. Tage entlassenen mittellosen Pflüglige, ebensogut aber jede arme Wöchnerin in der Stadt, die in ihrer Wohnung die nöthige Wartung und Verköstigung entbehren muss, sich so lange erholen können, bis sie ohne Schaden für ihre Gesundheit im Stande sind, ihre Thätigkeit wieder auszuüben, eventuell auch eine Ammenstelle anzutreten. Die Dauer des Aufenthaltes wird nach allem Gesagten erheblich variiren; im Durchschnitt würde wohl am Ende der 4.–5. Woche das subjective Gefühl der Wöchnerin wie das Urtheil des überwachenden Arztes bei unseren arbeitenden Classen¹⁾ eine nicht allzuanstrengende Beschäftigung wieder gestatten.

Fragen wir uns, ob bei uns oder unseren Nachbarn bereits Einrichtungen bestanden oder bestehen, wie wir sie ersehen, so zeigt sich, dass vereinzelte Versuche, dem bezeichneten Nothstand abzuhefen, in Deutschland schon in sehr früher Zeit gemacht worden sind. So hören wir, dass im Spital zu Pfullendorf schon im 13. Jahrhundert die segensreiche Einrichtung bestand,²⁾ dass arme Wöchnerinnen, Frauen von Tagelöhnern u. s. w., 6 Wochen unentgeltlich verpflegt wurden (usque ad sex septimanas favorabiliter tractantur). Jetzt, mehr als sechs Jahrhunderte später, besitzen wir derartige Einrichtungen im Zusammenhang mit unseren grossen staatlichen oder städtischen Krankenhäusern oder Entbindungsanstalten nicht. Die humanitären Bestrebungen in diesem Punkte beschränken sich bei uns fast vollständig auf die private Unterstützung armer Wöchnerinnen in ihrer Wohnung Seitens Einzelner oder wohlthätiger Vereine durch Geld, Speisen und Getränke, Wäsche u. dgl.

Wer wollte leugnen, dass auch auf diesem Wege recht viel Gutes geschehen kann und beispielsweise in dieser Stadt in aller Stille und mit grosser Hingebung geschehen ist? Aber die so geübte Wohlthätigkeit kommt doch nur einer beschränkten Zahl, und den Bedürftigsten, den unehelich Entbundenen, wohl überhaupt nur ausnahmsweise zu Statten. Der grossen Mehrzahl der Bedürftigen, die ein modernes grosses Gemeinwesen aufweist, kann die vom ärztlichen Standpunkt aus nothwendige Pflege auf diesem Wege überhaupt nicht gewährt werden. Jeder Arzt, jeder poliklinische Praktikant wird mir bestätigen, dass selbst bei reichlicher materieller Unterstützung einer armen Arbeiterin in ihrer Wohnung nicht annähernd die Ruhe, Sauberkeit und Pflege verschafft werden kann, die sie in einer wenn auch noch so einfach eingerichteten „Wöchnerinnenpflege“ finden muss.

Aus der verdienstvollen Arbeit Paul Güterbock's³⁾ können Sie ersehen, dass in Frankreich und England derartige Institute bereits bestehen.

So besitzt Paris bereits seit 1859 im Asile du Vésinet ein sehr ausgedehntes Heim für genesende Frauen, von denen die Mehrzahl Wöchnerinnen sind, „die gewöhnlich direkt aus den Gebärhäusern oder den Entbindungsstationen der Hospitäler am 7. oder 8. Tage nach der Niederkunft dahin geschickt und im Durchschnitt 23 Tage daselbst verpflegt werden.“

Unter den englischen Reconvalescentenhäusern steht seiner Bestimmung und Einrichtung nach oben das von der Prinzessin Friederike von Hannover in der Nähe von Hampton Court 1881 eröffnete und in der ursprünglichen Anlage noch jetzt fortgeführte. Dieses gewährt Frischentbundenen, und zwar nicht allein solchen, die in Gebäranstalten, sondern auch solchen, die in der Privatwohnung niedergekommen sind, eine 14tägige Erholung in gesunder Luft. Mit Recht heisst es in dem Bericht der Lancet (1881, Vol. II, p. 391): „Such a home will prove of inestimable value, by giving the rest and food and pure air, which so many women confined in lying-in-hospitals or at their own homes cannot get.“ Ausser diesem existiren nach gütiger brieflicher Mittheilung des Herrn

¹⁾ Bezüglich der Fabrikarbeiterinnen bestimmt die Gewerbeordnung f. d. D. R. (§ 135: Wöchnerinnen dürfen während 3 Wochen nach ihrer Niederkunft nicht beschäftigt werden.

²⁾ Mone, Armen- und Krankenpflege früherer Zeit, 1861, p. 30.

³⁾ P. Güterbock, Die öffentliche Reconvalescentenpflege, Leipzig, 1882.

¹⁾ G. Leopold, Studien über die Uterusschleimhaut. III. Theil, Arch. f. Gyn. XII, p. 169.

Dr. F. Semon zwei ähnliche Homes in oder bei London; das eine Queen Charlottes Convalescent Hospital for Lying-in-Women im Norden Londons (Kilburn) ist vor etwa 6 Jahren gegründet worden. Das andere ist von einer Mrs. Wilson im Südwesten Londons begründet und ist speciell für unverheirathete Wöchnerinnen bestimmt, um denselben nach der Entbindung die Aufnahme einer anständigen Thätigkeit zu erleichtern.

Wenn wir Berliner gerade jetzt darauf hinweisen, dass ein Vergleich mit Paris und London in dieser Richtung eine Lücke in unserem Krankenversorgungswesen erkennen lässt, so ist die Wahl des Zeitpunktes wohl genügend dadurch erklärt, dass unser Gemeinwesen gerade in der letzten Zeit, d. h. seit etwa Jahresfrist, der lange vernachlässigten Reconvalescentenpflege seine Aufmerksamkeit zugewandt hat. Ich nenne Ihnen einfach das Siechenhaus zu Lichterfelde und die Heimstätten für Genesende in Blankenburg und Heinersdorf.

Gerade in diesem Augenblick gilt es daran zu erinnern, dass es keinen einzigen Krankheitszustand giebt, bei dem die allzufrühe Rückkehr zu anstrengender Thätigkeit bei schlechter Ernährung so sicher zu dauernder Invalidität zu führen, und dagegen eine einfache und wenig kostspielige Wartung die Gattin, die Mutter, die Hausfrau rüstig zu erhalten vermag, als dies im Wochenbett der Fall ist. Es gilt zu erinnern, dass, je kümmerlicher die Erwerbsverhältnisse eines Hausstandes, um so beklagenswerther das Loos der invalid aus dem Wochenbett aufgestandenen jungen Frau ist, wie tief verbittert sie wird und wie unheimlich schnell sie altert, wenn sie sich in Folge ihrer aus dem Wochenbett zurückgebliebenen krankhaften Zustände erst gleichgültig, bald roh und rücksichtslos von dem Manne behandelt sieht. Und das möchte ich nach dem Eindruck mancher Erfahrungen in der geburtshülflichen wie in der gynäkologischen Poliklinik noch besonders betonen, dass die öffentliche Wohlthätigkeit m. E. gerade an diesem Punkte dem wachsenden, von verbitterten Frauen besonders leidenschaftlich geschürten Classenhass erfolgreicher als an irgend einem anderen entgegenarbeiten kann.

Ich möchte nicht schliessen, ohne noch einen Vortheil zu erwähnen, den ich mir von der Einrichtung einer solchen „Wöchnerinnenpflege“ gerade für Berlin verspreche. Ich hoffe, dass durch dieselben die Schwierigkeiten, die wir so oft bei der Ammensuche zu überwinden haben, wenigstens zum Theil beseitigt werden. Ich wiederhole Ihnen nicht die oft geäusserten Klagen über die geschäftlichen Usancen der Ammenvermietherinnen. Diese letzteren werden immer als nothwendiges Uebel ihr Dasein fristen durch Herbeischleppung der in der Provinz Entbundenen. — Die Besserung, welche eintreten wird, bezieht sich auf die gewöhnlich am 10. Tage entlassenen Pfleglinge der grossen Entbindungsanstalten, die, wenn sie zum Stillen noch so tauglich erscheinen, und auf ihre gesundheitlichen Verhältnisse noch so genau in der Klinik untersucht und beobachtet waren, doch vielfach in den Familien zurückgewiesen werden oder auch vom Arzt principiell unberücksichtigt bleiben, weil sie in vieler Beziehung selbst noch der Schonung bedürftig sind. Wenn diese Personen, von den Vermietherinnen hin- und hergeschleppt, schlecht genährt, von Nachblutungen befallen (und solche Nachblutungen pflegen auch bei den derb angelegten Naturen in der 3.—5. Woche in Folge des angestregten Treppensteigens mit dem Kinde auf dem Arm einzutreten), sich zur Ammenstelle anbieten, muss Eines oft das tiefste Mitleid erfassen. Trotzdem kann man sie in ihrem Zustande gewöhnlich nicht für eine Stelle empfehlen, und abgewiesen schwanken sie mit dem Ausdruck der Verzweiflung in den Mienen weiter, um an einer anderen Stelle wiederum abgewiesen zu werden.

Aus der Kategorie dieser Anstaltspfleglinge dürften später recht viele brauchbare Ammen hervorgehen, über deren Verhältnisse die Tagebücher des Pflegehauses zuverlässige Auskunft geben.

Aber dieser Punkt, so sehr er verdient, bei der Lage der Berliner Verhältnisse in Erwägung gezogen zu werden, war nicht für mich maassgebend, um die Frage der Pflegestätten hier zur Sprache zu bringen. Was mich veranlasste, war die aus der täglichen Beobachtung entnommene Ueberzeugung, dass es sich um die Erfüllung einer schon lange versäumten Pflicht der Humanität handelt, und dass es gerade unserer Gesellschaft zukommt weitere Kreise an die Einlösung dieser Pflicht zu erinnern.