

DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Zehnter Jahrgang.

Redacteur Dr. P. Börner.

Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.

I. Zur Methodik der prophylactischen Einträufelungen gegen Blennorrhoea neonatorum.

Von
F. Ahlfeld-Marburg.

Aus der Publication Prof. Schatz's in No. 1 d. Z. ersehe ich, dass denselben Bedenken gegen Benutzung eines Glasstabs zum Tropfglas geführt haben. Auch in meiner Klinik wird seit mehr als einem Jahre ein Tropfglas benutzt, ohne dass wir Nachtheile des zu grossen Tropfens gemerkt haben, wie solche Schatz in seinem Aufsatz schildert. Wir benutzen die von H. Lamprecht in Marienhütte bei Gnarrenburg (Provinz Hannover) verfertigte, mit Reichspatent versehene Tropfflasche. Dieselbe ist äusserst practisch und sehr zu empfehlen. Wenn die Prophylaxe den Hebammen in die Hand gegeben werden sollte, so scheint mir die Benutzung dieser Flasche den bisher mitgetheilten Methoden entschieden vorzuziehen.

Es ist eine kleine Flasche mit eingeschliffenem Stöpsel, kurzer abgestumpfter Ausflussöffnung. Der Stöpsel hat an entgegengesetzten Seiten zwei kleine Halbrinnen; der Hals auf der hinteren Seite ein kleines Loch. Stehen die Halbrinnen so, dass die eine mit dem Loch correspondirt, die andere mit der Ausflussöffnung, so kann Luft in die Flasche eindringen, Flüssigkeit tropfenweise ausfliessen; dreht man den Stöpsel um einen Quadranten herum, so ist die Flasche luftdicht geschlossen.

Diese Flasche ist sehr solid und kann nur durch grobe Unvorsichtigkeit zerbrochen werden. Sie dient, was für die Praxis ausserhalb einer Anstalt sehr viel werth ist, zugleich als Aufbewahrungsraum der Medicamente, wie auch als Tropfglas. Um die Zersetzung des Argentum nitr. zu hindern, wird der Verfertiger sie gern aus farbigem Glas fabriciren lassen. Auch ist es leicht, die Flaschen so zu normiren, dass Tropfen eines bestimmten Volumens austreten.

Wir haben in unserer Anstalt die Methodik des Einträufelns so eingerichtet, dass eine Person, selbst eine ungeschickte Hebamme, ohne dem Kinde schaden zu können, sie ausführen kann:

Sobald das Kind mit dem Kopf geboren oder wenn es in toto ausgetreten ist, werden beide Augengegenden mit Watte und Wasser gereinigt. Stets wird nun eine reine Unterlage mehrmals zusammengefaltet unter den Kopf des Kindes geschoben, damit, wenn das Gesicht nach dem Bette zu sich drehen sollte, nicht eine neue Beschmutzung stattfinden kann. Dann folgt das Bad, in welchem den Augenwinkeln nochmals eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Ist das Kind angezogen und eingebettet, so legen wir es auf den Rücken, fixiren mit der linken Hand, deren Zeigefinger frei bleibt den Kopf und träufeln mit der anderen Hand in den inneren Augenwinkel je zwei Tropfen. Dieselben bleiben in der wohlausgetrockneten Höhle stehen, bis das Kind die Augen von selbst aufmacht oder, wenn dies zu lange dauert, bis man mit den beiden Zeigefingern die Lider etwas lüftet. Sofort ergiesst sich die Flüssigkeit in den Lidsack hinein. In der Regel schreit das Kind bei dieser Procedur nicht. Nach dem Einfliessen bemerkt man die Reaction an dem vermehrten Lidschlag. Die überschüssige Flüssigkeit wird mit Watte sanft abgetupft.