

## Oeffentliches Sanitätswesen.

### Das neue Hebammenlehrbuch.

Von M. Runge in Göttingen.

Zweite Mitteilung.

In No. 45 dieser Wochenschrift 1904 gab ich eine Anzeige des Hebammenlehrbuches, welches im Auftrage des Königlich Preussischen Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten herausgegeben und Anfang Oktober vorigen Jahres erschienen ist. Ich erörterte in dieser Anzeige die Gesichtspunkte, nach welchen das Lehrbuch bearbeitet ist, und suchte die wichtig-

sten Neuerungen zu erklären und begründen. Ich schloß mit den Worten: Eine sachliche Kritik wird sehr willkommen sein. Ihre Ergebnisse werden für spätere Auflagen gewissenhaft erwogen werden.

Seitdem sind drei kritische Besprechungen des Buches veröffentlicht: von Ahlfeld in der Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie Bd. 21, H. 1; von v. Winckel in der Münchener medizinischen Wochenschrift 1905, No. 1 und von Dütschke in der Zeitschrift für Medizinalbeamte 1904, H. 20. Die letzte Besprechung erschien schon vor meiner Anzeige.

Für den Verfasser des Entwurfes ist es eine besondere Freude, daß alle drei Kritiker in einem Punkt völlig übereinstimmen: Die Sprache und die Darstellung sei eine völlig gelungene und dem Auffassungsvermögen der Hebammen richtig angepaßt.

In anderen Punkten gehen die Beurteilungen auseinander, insbesondere weicht die Ahlfeldsche von der Winckelschen völlig ab, während Dütschke sich nur auf kleinere Ausstellungen beschränkt. Ahlfeld ist mit sehr vielen Vorschriften keineswegs einverstanden, ja er bezeichnet das neue Hebammenlehrbuch in mancher Beziehung als einen Rückschritt gegen das frühere, während Winckel seine Kritik mit den Worten schließt, daß alle neueren Fortschritte auf dem Gebiete des Hebammenwesens in mustergültiger Weise zur Verwendung gebracht sind.

Der Tadel Ahlfelds erklärt sich aus seinem abweichenden Standpunkt, den er von vornherein gegenüber dem Unterricht und der Praxis der Hebammen einnimmt. Ahlfeld will den Hebammen in Preußen eine freiere Bewegungsfähigkeit eingeräumt wissen und sie nicht in allen Punkten an bestimmte Vorschriften binden, ja, er nimmt auch im Unterricht eine größere Freiheit für den Hebammenlehrer, die sich selbst auf die Desinfektion erstrecken soll, in Anspruch.

Auf dem entgegengesetzten Standpunkt stand die von dem Herrn Minister berufene Kommission. Immer und immer wurde in ihr wieder betont, daß den Hebammen durch das Buch, soweit es überhaupt möglich ist, die präzisesten Vorschriften gegeben werden müßten, von denen sie nicht abweichen dürfen, ja, es wurde dem Verfasser des Entwurfes bestimmt auferlegt, Wendungen, wie sie das alte Buch vielfach enthält, als das sind: „wenn möglich“, „wo möglich“, welche einer laxeren Auffassung Vorschub leisten können, völlig zu meiden oder zu präzisieren.

Es ist im Vorwort des Buches über das Programm der Regierung gar kein Zweifel gelassen. Besser gebildete Elemente sollen allmählich dem Stande zugeführt werden, ohne daß eine Erweiterung der Befugnisse stattfinden dürfte.

Ahlfeld bedauert, daß die wichtigsten Fragen nicht vorher zur Diskussion gestellt und daß das Lehrbuch nicht allen Hebammenlehrern zur Begutachtung vorgelegt worden ist. Die Regierung ist etwas anders verfahren. Sie berief eine Anzahl Vertranensmänner aus der Zahl der Direktoren von Universitäts-Frauenkliniken und Hebammenschulen, unter denen sich Vertreter der verschiedensten Schulen befanden, um diese mit anderen Fachmännern, die sich um das Hebammenwesen verdient gemacht hatten, und mit Mitgliedern der Medizinalabteilung in Beratung zusammenzutreten zu lassen. Niemand, der diesen Beratungen beige-wohnt hat, wird ihnen Mangel an Gründlichkeit vorwerfen können.

Wenn nun Ahlfeld den keineswegs einseitig gefaßten Beschlüssen der Kommission vielfach mit Tadel entgegentritt und ihnen seine Anschauungen und die in der Marburger Frauenklinik geübte Praxis entgegenhält, so ist das eben Ansichtssache. Die Kommission war anderer Meinung, und Ahlfeld wäre in ihr, falls er ihr angehört hätte, wohl sicher in der Minorität geblieben.

Von größter Bedeutung ist daher die Zustimmung eines so erfahrenen Fachmannes wie Winckel, welcher, abgesehen von einigen Ausstellungen, die aber, wie er selbst sagt, viel zu gering sind, um den Wert des Werkes irgendwie zu beeinträchtigen, dem Grundton des Buches völlig zustimmt und es für ein in jeder Beziehung treffliches Lehrbuch erklärt.

Wenn Ahlfeld sagt, daß das Lehrbuch voraussichtlich für 10—20 Jahre der Leitfaden vieler Tausende von Hebammen sein solle,<sup>1)</sup> so irrt er. Der ersten Auflage dieses neuen Lehrbuches wird in voraussichtlich nicht sehr langer Zeit, in keinem Fall etwa erst nach 10 Jahren, eine zweite folgen; für diese werden die Ergebnisse der Kritik sorgfältig erwogen, und es werden alle Aenderungen stattfinden, die sich als notwendig erweisen. Auf diesem Wege neuer Auflagen wird es leichter gelingen, das Buch stets auf der Höhe der Fortschritte zu erhalten, als wenn, wie es bisher Gebrauch war, etwa alle 10—12 Jahre ein völlig neues Buch geschaffen wird.

Unter den einzelnen Ausstellungen, die Ahlfeld in großer,

1) Siehe diese Wochenschrift 1904, No. 50.

Winckel und Dütschke in geringer Zahl geben, bespreche ich die wichtigsten näher.

„Als einen Mißgriff“, sagt Ahlfeld, „muß ich die neue Desinfektionsordnung bezeichnen.“ „Sublimat gehört unter keinen Umständen in die Tasche der Hebammen, besonders der Landhebammen.“ Die Kommission sah in der Einführung des Sublimats einen sehr wichtigen Fortschritt. Die Erwägung gestaltete sich folgendermaßen: Wenn es richtig ist, daß wir in dem Sublimat das zuverlässigste Desinfektionsmittel der Hände besitzen, so ist es falsch, dieses Mittel den Hebammen vorzuenthalten. Da der Vorsatz bejaht wurde — und mit ihm wird die Majorität der Geburtshelfer übereinstimmen —, so galt es, die Einführung so zu gestalten, daß Gefahren möglichst ausgeschlossen sind und durch unzweckmäßige Behandlung das Sublimat seine Wirksamkeit in der Praxis der Hebammen keine Einbuße erleidet. Dies sollte durch eine ausführliche Behandlung der Sublimatdesinfektion im Lehrbuch geschehen und ist geschehen. Das Sublimat wird bekanntlich so verkauft, daß jede Pastille in Papier eingewickelt ist und 10 solcher Pastillen in ein Glasröhrchen eingeschlossen sind, wodurch diese vollkommen trocken gehalten werden. Die Sublimatpastillen müssen nach wie vor von der Hebamme aus den Apotheken bezogen werden und nicht aus anderen Verkaufsstätten, wie einige pharmazeutische Preßäußerungen aus dem Runderlaß des Herrn Ministers der Medizinalangelegenheiten vom 15. November 1904 herausgelesen haben. Dieser Erlaß beabsichtigte nach meiner Ansicht nur, für die erste gemeinschaftliche Beschaffung der neuen Instrumente und Mittel im Großhandel den Kreis- und Gemeindebehörden durch den Hinweis auf die Preise eines Berliner Warenhauses im Interesse der schnellen Beschaffung einen Anhalt zu bieten. Zum Gebrauch wird die Sublimatpastille aus dem Papier gewickelt und dann in die Schale mit Wasser geworfen. Wie die Pastille bei solcher Behandlung, wie Ahlfeld sagt, zu Brei zerschmelzen kann und die Hebamme, wie Ahlfeld meint, die unbrauchbare Masse wegwirft und so neues Unglück anrichtet, verstehe ich nicht. Wird die Sublimatpastille gebraucht, wie es das Buch vorschreibt, so ist nichts Derartiges zu fürchten. Daß den Kreisärzten mit der Einführung der Sublimatdesinfektion eine große Aufgabe auferlegt ist, weiß ich wohl. Allein jeder, der überzeugt ist von der Wirksamkeit und der größeren Sicherheit der Sublimatdesinfektion — und ich wiederhole, die Mehrzahl der Geburtshelfer hat diese Ueberzeugung —, wird sicher keine Mühe scheuen, dieser Methode zum Schutze der Frauenwelt den Weg zu ebnen. Daß die Hände „sehr häufig“ das Sublimat nicht vertragen, wie Ahlfeld sagt, muß ich bestreiten, wenn das Sublimat so angewendet wird, wie es das Lehrbuch schildert, nämlich wenn die Hände mit der Sublimatlösung gebürstet, die Arme aber nur mit ihr abgespült werden. Bürstet man die zarte Haut der Arme mit Sublimat und noch dazu mit einer harten Bürste, dann kommen allerdings Ekzeme sehr viel häufiger vor. Dieses Bürsten der Arme ist aber nicht gelehrt.

Vor der Sublimatdesinfektion sollte die Alkoholwaschung vorgeschrieben werden; es sollte also den Hebammen die Fürbringersche Methode der Desinfektion anvertraut werden. Leider mußte dieser Gedanke fallen in Anbetracht des hohen Preises des Alkohols und des Umstandes, daß eine Steuerbefreiung des Alkohols für den Gebrauch der Hebammen aussichtslos war.

Man hat aber nicht versäumt, die Hebammen auf den Nutzen des Alkohols aufmerksam zu machen und seine Anwendung vor der Sublimatdesinfektion erlaubt, d. h. wer in der Lage ist, sich dauernd Alkohol für die Händedesinfektion zu halten, möge es tun, vorgeschrieben ist seine Anwendung aber, wenn die Hebamme trotz aller Vorsicht doch einmal infektiöse Dinge angefaßt hat. Auch hierin liegt ein großer Fortschritt gegenüber den Anweisungen des alten Buches, wenn es auch zu bedauern ist, daß die zwangsweise Einführung der Alkoholwaschung vor dem Sublimat bei jeder Desinfektion nicht durchgeführt werden konnte.

In einem besonderen Artikel polemisiert Ahlfeld<sup>1)</sup> sehr lebhaft gegen die Einführung des Lysols und die Verwerfung des Seifenkresols. Daß das Seifenkresol nicht ohne die sorgfältigste Prüfung nicht gewählt wurde und das Lysol nur bis auf weiteres, also provisorisch eingeführt worden ist, setzt schon meine Anzeige auseinander. Ich gehe jetzt auf die Seifenkresolfrage nicht näher ein, da noch weitere Untersuchungen im Gange sind, bemerke nur noch, daß nach meinen Untersuchungen Lysol in 1%iger Lösung im Göttinger Leitungswasser zwar eine milchige Trübung, aber nicht die dicken flockigen Niederschläge, die sich beim Stehen der Lösung auf dem Boden des Gefäßes ansammeln, gibt, wie es bei der 1%igen Seifenkresollösung statthat.

Die Behandlung des Nabels war bisher keine aseptische. Da aber Wundkrankheiten des Nabels, wenn auch selten, so doch

immerhin noch vorkommen und da weiter das Lehrbuch lehrt, daß alle Wunden keimfrei zu behandeln sind, so mußte für die Nabelbehandlung folgerecht auch ein aseptisches Verfahren gewählt werden. Da die Hebamme keine sterile Watte bei sich trägt, so war diese nicht brauchbar, man mußte daher steriles Verbandmaterial für den Nabel schaffen. Man wählte dazu ausgekochte Lappchen, wie sie in vielen Kliniken in Gebrauch sind, welche in einem verschlossenen Glasgefäße mitzuführen sind. Werden die gegebenen Vorschriften befolgt, so ist die Asepsis gesichert. Daß das Auskochen und Aufbewahren zu Unzuträglichkeiten führen kann, muß zugegeben werden. Dieser Punkt ist durchaus diskutabel und gehört wohl zu denjenigen, die in einer neuen Auflage eine neue Erwägung verdienen. Ob dann das Ahlfeldsche Verfahren gewählt wird, muß vorbehalten bleiben.

Die Einführung des Jacques-Patentkatheters bekämpfen Ahlfeld und Dütschke und, wie ich aus privaten Mitteilungen weiß, viele andere Geburtshelfer — während Winckel die Einwürfe zurückweist und seine Einführung billigt. Auch ich hatte die Befürchtung, daß der Katheter durch das vielfache notwendige Auskochen rasch unbrauchbar würde. Dem ist aber nicht so. Wir haben in unserer Klinik einen solchen Katheter 14 Tage hintereinander täglich dreimal auskochen lassen, und er war nach diesen 42 Auskochungen genau in demselben Zustande wie vorher. Daß man mit einem weichen Katheter unter der Geburt, wenn der Kopf tiefsteht und das Abnehmen des Harns sich als notwendig erweist, leichter und vor allen Dingen gefahrloser in die Harnblase gelangt, ist allgemein bekannt. Daß der Finger, der den Katheter einführt, dabei nicht die äußeren Geschlechtsteile zu berühren braucht, wenn die gegebenen Vorschriften befolgt werden, scheint mir klar zu sein.

Ich kann weiter nicht zugeben, daß die Methode des Einträufelns der 1%igen Argentum-nitricum-Lösung, wie sie im § 380 beschrieben ist, nur wenigen Hebammen ohne Beihilfe gelingen wird, wie Ahlfeld meint. Dagegen scheint mir die Einführung des Tropfglasses sehr diskutabel.

Neu ist Ahlfeld die Definition eines Fleischnabels, wie sie das Lehrbuch gibt. Sie ist aber in der Literatur durchaus gebräuchlich, schon Widerhofer in seiner grundlegenden Arbeit über Nabelkrankheiten (Jahrbuch für Kinderheilkunde Bd. 5. S. 188) gebraucht das Wort Fleischnabel (Cutisnabel), wenn „die Hautdecke des Unterleibes noch eine Strecke an der Nabelschnur hinauf läuft“.

Berechtigt ist dagegen Ahlfelds Tadel über die Vorschrift, betreffend die Herbeirufung eines Arztes bei Fieber im Wochenbett (§ 481). Der Paragraph lehrt, daß die Länge und Gründlichkeit einer Diskussion keineswegs immer ein gutes Ergebnis gewährleistet. Denn wohl über keinen anderen Paragraphen des ganzen Lehrbuches ist so viel debattiert worden wie über diesen. Es ist, wie Ahlfeld richtig bemerkt, unterlassen, einen Temperaturgrad anzugeben, bei welchem unter allen Umständen sofort der Arzt gerufen werden muß.

Die Kürze der Zeit von einer halben Stunde, welche zwischen der Geburt des Kindes und Ausführung des Credéschen Handgriffes verfließen soll, tadeln Ahlfeld und Winckel (§ 219). Die Zeit ist aus dem alten Hebammenlehrbuch übernommen. Bekanntlich gehen die Ansichten über die zeitliche Anwendung des Credéschen Handgriffes sehr auseinander. Sicher anfechtbar ist das „soll“ statt „darf“ bei Ausübung des Handgriffes nach einer halben Stunde.

Bei der Einteilung des Buches hätte Winckel die Krankheitslehre und -pflege, sowie die besonderen Hilfeleistungen lieber an das Ende des Werkes gestellt — eine Ansicht, die auch in der Kommission ihren Vertreter fand und die eine gute Anregung ist. Dütschke tadelt die große Anzahl von zwölf Tampons in der Büchse. Ich stimme aber Winckel bei, daß zur Stillung der Blutung bei Placenta praevia wegen der großen Lebensgefahr ein paar Tampons mehr jedenfalls besser sind als ein bis zwei zu wenig. Außerdem ist es gelungen, die zwölf Tampons in einer so kleinen Büchse unterzubringen, daß sie den Raum in der Tasche nicht so erheblich beschränkt, wie man anfangs wohl meinte.

Außer den hier aufgeführten Punkten enthalten die Besprechungen, besonders die Winckelsche, noch kleinere Ausstellungen und Anregungen, die zu berücksichtigen sind und für welche man nur dankbar sein kann.

Für die Leser dieser Besprechung und besonders für fernere Kritiken möge es zum Schluß noch einmal gesagt sein: Das neue Hebammenlehrbuch, aufgebaut auf den neuen Fortschritten der Geburtshilfe und Asepsis, soll ein Baum sein, dessen Stamm für die nächste Zukunft erhalten bleibt, der aber durch Wachsenlassen neuer Triebe und Beschneiden alter Zweige sich weiter entwickeln und lebenskräftig bewahrt werden soll.

Göttingen, Januar 1905.

1) Diese Wochenschrift 1904, No. 50.