Beitrag zu dem Problem: Laktationstheorien

R.	Rudolf	Knebel
----	--------	--------

Frauenarzt in Siegen

Die fortschreitende Entwicklung unserer Kenntnisse von den Hormonen wirft ihr Licht in fast alle biologischen Probleme, die mit der Gestation in Zusammenhang stehen. Es scheint die Zeit gekommen, wo Beobachtungen aus der Praxis, wie die beigelegt beschrieben, zusammengetragen werden müssen, um die neuen Kenntnisse auch von der klinischen Seite her ordnen zu helfen.

Fall 1. Frau H. H. aus E. (mein Folio 2133/1931) wurde am 8. Dezember 1933 wegen engen Beckens am normalen Ende der dritten Schwangerschaft durch Sectio abdominales entbunden. Am 9. Dezember wurde das Kind angelegt. Am 10. Dezember schwere Grippepneumonie, die die Frau so mitnahm, daß am 13. Dezember das Kind abgesetzt werden mußte. Durch das schwere Husten kam es zu einer Heilung per secundam mit ausgedehnter Bauchdeckeneiterung. Die Frau hat bis zum 30. Dezember auf der Ab-teilung gelegen und wurde dann noch bis Mitte April durch den Hausarzt weiter verbunden. Bei der Entlassung, die vornehmlich wegen der Ungeduld der Leute erfolgte, war die Frau zwar fieberfrei, aber noch in sehr elendem Zustande. Die Brust, an die das Kind seit dem 13. Dezember nicht

17**

258

Knebel, Halbseitenödeme bei Eklampsie.

mehr angelegt worden war, war vollkommen zurückgebildet. Das Kind wurde künstlich ernährt. Die Frau fuhr mittags gegen 4 Uhr im Krankenauto über Land nach Hause. Noch am gleichen Mittag erfolgte eine Kohabitation, die sich am Abend noch einmal wiederholte. Am anderen Morgen wurde die Frau mit schweren Spannungserscheinungen in der Brust wach. Die Leute befürchteten eine Entzündung und ließen den Arzt kommen. Dieser verordnete Hochbinden. Da die Schmerzen immer unerträglicher wurden und die Milch zu laufen begann, hat die Frau in ihrer Verzweiflung angelegt und daraufhin noch ein Vierteljahr lang das Kind fünfmal täglich in normaler Weise gestillt. Die erste Regel trat erst nach einem halben Jahr ein.

Nach dem ganzen Vorgang zu urteilen, dürfte die Saugreiztheorie hier versagen. Ob ein Zusammenhang mit der Kohabitation besteht oder ob der Milieuwechsel als Ursache für das geschilderte Phänomen in Frage kommt, muß dahingestellt bleiben. Ein Zusammenhang mit der Umstellung auf eine andere Diät (Bauernkost) dürfte abzulehnen sein, da die Frau bis zum Einschluß der Milch zu Hause nur ein einzigstes Abendessen verzehrt hat.

Fall 2. Frau K. H. aus O. (Journal Ambulanz). April 1932 erste Geburt ohne Arzt. Wegen Unergiebigkeit der Brust hat die Hebamme am vierten Tage das Stillgeschäft ganz eingestellt. Ende Juli trat die erste Regel ein und mit ihr schoß zugleich, ebenfalls ohne Saugreiz durch das Kind und ebenso ganz überraschend für die Frau, die Milch ein und zwar so stürmisch, daß die Frau ebenso den Ausweg aus ihren Schmerzen durch Anlegen des Kindes suchte und fand. Auch in diesem Falle hat die Frau noch vier Monate das Kind gestillt, davon die beiden ersten Monate

aus-schließlich. Die Regel ist dann alle vier Wochen regelmäßig eingetreten. Sie war nach Angabe der Frau auch vor der Schwangerschaft immer ganz normal.

Auch in diesem Falle versagt die Saugreiztheorie. Da immer -hin ein Zusammenhang mit innersekretorischen Problemen mög-lich ware (Zusammenfallen des verspäteten Einschusses mit der ersten Regel), sei dieser Fall an dieser Stelle mitgeteilt.

Halbseitenödeme bei Eklampsie.

Von Dr. RUDOLF KNEBEL,

I⁷/₈auenarzt in Siegen.

Am 18. November 1934 wurde gegen 19 Uhr die 22 Jahre alte Frau L. B. aus E. (mein Folio 5470/1934) in bewußtlosem Zustande wegen E klampsie eingeliefert.

Der Arzt teilte lediglich mit, er habe die Frau früher nie gesehen, sei soeben zu dem dritten Anfall gerufen worden und weise sie wegen Eklampsie ein.