

FIG. 1. WINCKEL'S PERMANENT BATH.

Centralblatt

für

GYNÄKOLOGIE

herausgegeben

von

Dr. Heinrich Fritsch

in Halle a/S.

Sechster Jahrgang.

Wöchentlich eine Nummer. Preis des Jahrgangs 20 Mark, bei halbjähriger Pränumeration. Zu beziehen durch alle Buchhandlungen und Postanstalten.

N^o. 1.

Sonnabend, den 7. Januar.

1882.

Inhalt: I. Winckel, Über Anwendung permanenter Bäder bei Neugeborenen. (Original-Mittheilung.)

1) Hegar u. Kaltenbach, Lehrbuch. — 2) Sinóty, Sterilität beim Manne. — 3) Vidal, Auskultation. — 4) Budin, Diagnose der Kindeslagen. — 5) Ploss, Notizen über die Behandlung der Nachgeburtsperiode. — 6) Martin, Intra-uterin-Behandlung. — 7) Moe-ricke, Uterusschleimhaut.

8) Aus der geburtshilflichen Gesellschaft zu Edinburg. — Gynäkologische Neuigkeiten. — Anzeigen.

I. Über Anwendung permanenter Bäder bei Neugeborenen.

Von

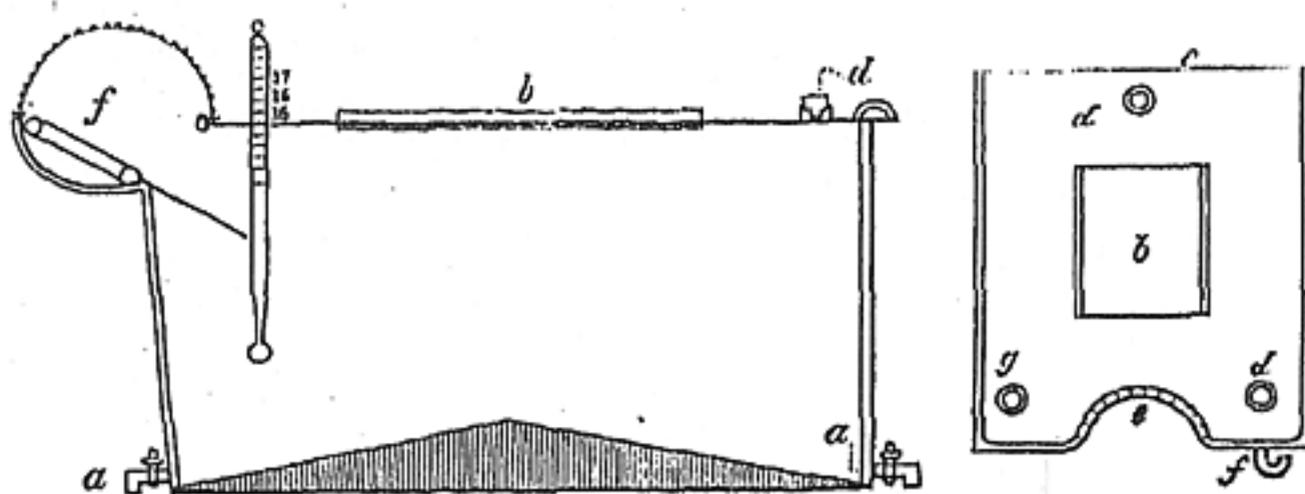
F. Winckel in Dresden.

Vor längerer Zeit kam mir der Gedanke, dass es für verschiedene Fälle von Nutzen sein könne, zu früh geborene und ausgetragene Neugeborene Tag und Nacht hindurch mit kurzen Unterbrechungen im gleichmäßig warmen Bade zu erhalten. Mir schienen namentlich folgende Zustände der Kinder eine Indikation für die permanente Anwendung der warmen Bäder zu geben: 1) Geringer Grad von Lebensfähigkeit bei 28—36 Wochen alt Geborenen, weil wir bei keiner der bisher üblichen Behandlungsmethoden, wie Watteeinwickelung, Wärmflaschen und Wärmwannen die so überaus wichtige gleichmäßige Erwärmung der ganzen Oberfläche des kleinen Körpers erreichen können. 2) Große Lebensschwäche nach tiefer Asphyxie in Folge von Blutverlusten bei der Geburt oder durch Blutungen nach der Geburt aus

der schlecht unterbundenen Nabelschnur. 3) Ausgedehnte Erkrankungen der kindlichen Haut, besonders Wundsein der Nates, Genitalien und Hacken; ferner ausgedehnter Pemphigus nicht luetischer Natur, weil hier theils die Schmerzen die Kleinen sehr quälen, theils Druck und Friktion seitens der Kleidungsstücke Ausdehnung der wunden Stellen bewirkt, theils eine gleichmäßige Anwendung von Medikamenten auf alle erkrankten Stellen der Hautoberfläche und die Vermeidung einer Verunreinigung derselben durch Urin und Koth fast ganz unmöglich ist. 4) Starke Abmagerung des Kindes bei Magen-Darmkatarrhen, um die Haut vor Druck zu schützen, das Wundwerden zu verhüten und die abnorm geringe Wärmebildung durch Wärmezufuhr von außen zu ersetzen. Diese Indikationen, denen ich noch verschiedene andere zufügen könnte (Behandlung von Nabelkrankungen, von Erysipelen), mögen genügen, um zu zeigen, dass das Bestreben, Neugeborene bis unter das Kinn in warmem Wasser — dem ja die verschiedensten Stoffe zugesetzt werden können, wie Natron subsulfurosum, Weizenkleie, Kalmus, Kamillen, Walnussblätterabkochung, Leim, Malz, Eisen etc. — längere Zeit zu erhalten, wohl Aussicht auf günstige Erfolge bieten konnte. Außerdem schien ja die Idee noch neu, also wohl einer Prüfung werth zu sein. Ich sage »schien« — denn so weit mir die Behandlung obengenannter Zustände bekannt ist und so weit ich die Litteratur durchsehen konnte, fand ich diese Art der Therapie bei Neugeborenen noch nicht versucht, aber vielleicht lässt sich irgend eine Stelle im Hippokrates, Galen oder Celsus anführen, welche beweist, dass man früher daran auch schon gedacht hat; nun dann wird meine Achtung vor diesen Kollegen dadurch nur steigen und zugleich das Bedauern, dass ich jene Stelle nicht früher gekannt habe. Mir erschien ja auch der Gedanke fast selbstverständlich.

Ich ließ also folgende Wanne aus Zinkblech aufertigen, welche wir zu unseren Versuchen bisher angewandt haben. Dieselbe ist 50 cm lang, 29 cm breit und 22 cm hoch. Der Boden derselben erhebt sich vom Fuß- und Kopfende bis zur Mitte um 9 cm. Am Kopfende ist ein Ausschnitt, der in eine handförmige (13 cm tiefe, 11 cm breite) Vertiefung führt, die über den Rand der Wanne ragt. Von diesem Ausschnitt geht nach innen eine 8 cm breite, schräge Ebene von 6 cm Länge, gegen welche der Rücken des Kindes zu liegen kommt. Die Wanne fasst neben dem Kinde bis zum Rande gefüllt etwa 20 Liter und hat sowohl am Boden unter dem Kopfende, als am Fußende weite Ausflusshähne. Der die Wanne durch übergreifende Leisten gut schließende Deckel hat vorn einen für die Auflagerung des kindlichen Kinnes bestimmten mit weichem Leder gepolsterten Rand und in der Mitte ein 20 cm langes und 15 cm breites Fenster, durch welches man den größten Theil des kindlichen Rumpfes im Wasser beobachten kann. Im Deckel der Wanne befinden sich 3 durch feste Korke verschließbare Öffnungen, eine am Fußende, durch welche mittels eines bis nahe auf den Boden der Wanne geschobenen Trich-

ters warmes Wasser nachgegossen werden kann und eine zweite dergleichen an der einen Seite, neben der rechten Schulter zu demselben Zweck. Diese beiden Öffnungen werden zu gleicher Zeit benutzt, um, während beide Abflusshähne geöffnet sind, warmes Wasser nachzufüllen und die Temperatur des ganzen Wassers in kurzer Zeit gleichmäßig zu erhöhen. Durch die dritte Öffnung, welche sich links von dem Kinde nahe der Schulter befindet, wird ein Celsius-thermometer bis nahe an den Boden des Wassers eingeschoben, um der Wärterin stets die Kontrolle des Wassers zu ermöglichen. Unter den Kopf des Kindes wird ein leicht aufgeblasener Gummikranz gelegt, weil beim Einlegen des Kindes in das Wasser etwas Wasser in jene Ausbuchtung tritt und der Hals des Kindes wird durch einen in der Mitte einen 12 cm langen Einschnitt tragenden runden Gummikragen vor dem Wannennrande geschützt. Die Erhöhung in der Mitte des Wannensbodens verhindert eben so wie die Stütze des Kinnes das Herabgleiten des Kindes. Außerdem können aber die Arme desselben leicht durch 2 neben jener schiefen Ebene angebrachte weite Gummiösen gesteckt werden. Folgende schematische Zeichnung wird die Beschaffenheit der Wanne genügend klar machen.



a a Abflusshähne, *b* Fenster, *c* Deckel, *d d* Öffnungen zum Zugießen des Wassers, *e* Kinnanschnitt, *f f* Ösen zur Befestigung der Arme, *g* Öffnung für das Thermometer.

Der doppelte Abflusshahn ist theils zur rascheren Entleerung des Wassers, theils um die etwa eintretende Trübung des Wassers zu kontrolliren. Zu diesem Zweck dient besonders der unter dem Kopfe des Kindes nach dieser Seite herabglitten, während das Wasser am Fußende lange ungetrübt blieb. Auch das Fenster wurde zur Kontrolle der Wasserbeschaffenheit benutzt. Der durch den Deckel der Wanne herabgelassene Thermometer soll Zehntelgrade noch deutlich erkennen lassen, damit man der Wärterin ganz genau angeben kann, wann sie warmes Wasser nachzufüllen hat. Endlich dient eine gewöhnliche leichte, aus Draht geflochtene Fliegenglocke über den Kopf des Kindes gesetzt und ein auf dem Wannendeckel aufgestellter leichter Schirm, um den Kopf des Kindes vor zu grellem Licht, Fliegen und Mücken genügend zu schützen.

Diese einzelnen Zuthaten zur Wanne sind nach und nach angebracht worden und sind gewiss noch mancher Verbesserungen fähig. Bemerken will ich indess, dass ich zuerst an der Außenseite der Wanne zwei mit ihrem Innern communicirende Röhren angebracht hatte, die bis auf den Boden führten, die eine von Zinkblech, die andere von Glas; jene zur Aufnahme des Thermometers, diese um die Höhe und Beschaffenheit des Wassers zu kontrolliren und Wasser nachzufüllen. Allein wir beobachteten in Kurzem, dass ihr Inhalt so wenig und langsam von dem Wanneninhalte beeinflusst wurde, dass sie ihrem Zwecke gar nicht entsprachen und dass es besser sei, Öffnungen für Thermometer und Wasserzufuhr direkt im Wannendeckel anzubringen. Ein paar noch mögliche Verbesserungen wären wohl folgende:

Es kann erstlich das im Deckel befindliche Glasfenster verschieblich gemacht werden, um allenfalls im *Bade per rectum* die Temperatur des Kindes prüfen zu können. Ferner kann man im Wasser bei a vielleicht eine Wärmequelle anbringen, um dasselbe längere Zeit gleichmäßig warm zu erhalten. Endlich kann man die Wände der Wanne aus schlechteren Wärmeleitern konstruiren, um die Abkühlung noch langsamer zu machen etc. Ich behalte mir vor über spätere Verbesserungen zu berichten.

Für jetzt nur noch so viel, dass selbst unruhige Kinder in dieser Wanne, wenn sie mit warmem ($36-37^{\circ} \text{C.}$) Wasser gefüllt ist, sehr ruhig und behaglich liegen, dass wir Neugeborene schon wiederholt — mit nur wenigen Minuten Unterbrechung — 24 Stunden permanent in solchem Bade haben liegen lassen, dass dem etwa schädlichen Einflusse der Entleerungen des Kindes durch Zusatz von 3—5 g Natron subsulfurosum vorgebeugt werden kann, dass nur alle $\frac{1}{2}$ —1 Stunde warmes Wasser nach ganz bestimmter Vorschrift (s. u. Beobachtung 2) zugefüllt zu werden braucht, so dass Hebammenschülerinnen und Wärterinnen leicht im Stande sind, die Erhaltung einer gleichmäßigen Wasserwärme zu erzielen; dass die Kinder im Bade mit Behagen trinken und stundenlang schlafen; dass endlich ein künstlich ernährtes, sehr mageres an Soor und starkem Intertigo leidendes sich in Bezug auf den letzteren jedes Mal auffallend besserte. Natürlich sind unsere Untersuchungen erst in ihren Anfängen, aber selbst diese sind schon so interessant und man kann fast sagen, wenn man das Behagen der Kleinen sieht, auch lohnend, dass wir nicht anstehen, unseren Fachgenossen schon jetzt die Bitte vorzutragen, sich mit ähnlichen Versuchen an der Bearbeitung der zahlreichen hier brach liegenden Fragen betheiligen zu wollen.

Der Klempner Adolf Schultze, Dresden, Weißeritzstraße, hat die Wanne nach meinen Angaben gefertigt.

In Betreff der einzelnen von uns angestellten Beobachtungen, die ich selbst wiederholt längere Zeit kontrollirte, lasse ich nun meinen Assistenten, Herrn Dr. Weiß, berichten. Wir haben zuerst ein ge-

sundes ausgetragenes, dann ein atrophisches Kind, mit Soor und Intertrigo, darauf ein etwas mangelhaft entwickeltes Zwillingskind, ferner nochmals jenes kranke Kind und außerdem ein tief asphyktisch geborenes mit mäßigem Ascites und partieller Atelektase der rechten Lunge behaftetes Kind in das permanente Bad gebracht. Die ersten 4 wurden, weil sie meist schwächlich waren, in Bädern von 36,8—37,8 erhalten, das letztere, weil es 38,25° C. im Rectum hatte, in eine Temperatur von 35° C. gebracht. Bei diesem Kinde, welches vor dem Bade große Dyspnoë und etwas Cyanose hatte und stets stöhnte, war die Wirkung am frappantesten. Die Athmung wurde ruhiger, die Cyanose ließ nach, das Kind trank im Bade und es wurde am Leben erhalten.

(Schluss folgt.)

II. Über Anwendung permanenter Bäder bei Neugeborenen.

Von

F. Winckel u. Dr. Weifs in Dresden.

(Fortsetzung.)

Die einzelnen Beobachtungen sind nun folgende:

- 1) Kind der Frau Schreiber, am 15. December Nachts 11,50 geboren in
2. Schädellage, 48 cm, 2940 g, blieb eine Stunde im Bade.

Kräftiges, gut entwickeltes Kind hat noch nicht getrunken, als es am 17. Dec. Vorm. 9,30 in die Wanne gelegt wird. Es befand sich in derselben augenscheinlich wohl, schlief viel.

Temperatur-	10,20	war	Temp. d. Wassers	37,4	während das Kind
beobachtungen	10,35	-	-	30,9	ruhig schlief.

Zeit	Temp. d. Wassers	Befinden des Kindes
11,0	37,6	schlief ziemlich ruhig.
11,5	37,35	schrie, strampelte.
11,10	37,1	bewegt sich wenig.
11,15	36,9	schrie stark, strampelte.

Zeit	Temp. d. Wassers	Notizen des Kindes
11,20	36,7	ruhig.
11,25	36,5	trank, war ruhig.
11,30	36,4	Meconium entleert.
11,35	38,7	abgekühlt, so
um 11,40	37,2	dass es
11,45	37,35	war
11,50	37,05	Kind ruhig, munter.
11,55	36,75	wenig Bewegungen.
12,0	36,5	lebhaft. Herausgenommen.

Das Kind scheint nach dem Bade etwas heiser zu sein. Am nächsten Tage keinerlei Folgen des Bades ersichtlich.

2) No. 1138. Kind der Kube (wegen Erkrankung der Mutter künstlich ernährt), ein Knabe, am 2. Dec. 1881 2 Uhr 30 Min. Morgens geboren in 2. Schädellage; bei der Geburt 47 cm lang, 2520 g schwer.

Status: Sehr elendes Kind, mit starkem Soor, Intertrigo rings um den After, etwas auch in Schenkel- und Armbeugen, wiegt 2320 g, ist sehr unruhig. Es wurde 24 Stunden im warmen Bade erhalten.

Die Wanne fasst, wenn sie bei darinliegendem Kinde vollständig gefüllt wird, ziemlich genau 21 Liter.

Nach der Richmann'schen Regel: $t = \frac{p_1 \cdot t_1 + t_2 \cdot p_2}{p_1 + p_2}$

wenn $t = 38,0^\circ \text{C}$. $p_1 = ?$ $t_1 = 100^\circ \text{C}$. $p_2 = 21 \text{ Liter}$
 $p_2 = 36,5^\circ \text{C}$.

ist $p_1 = \frac{21(36,5 - 38)}{38 - 100} = \frac{31,5}{62} = \frac{1}{2}$ ziemlich genau.

Wenn also die Temperatur der 21 Liter in der Wanne auf $36,5^\circ \text{C}$ gefallen ist, so genügt $\frac{1}{2}$ Liter 100°C . heißen Wassers, um das Ganze auf 38°C . zu bringen.

Beobachtungen über die Temperaturveränderungen in der Wanne:

Zeit	Temperatur des Wassers	Notizen
5,55 Abends	38, 0	Es geht daraus, wie aus der ersten Beobachtung hervor, dass, wenn das Wasser 36°C . warm ist, es wenigstens 25 Minuten braucht um auf $36,5$ zu sinken.
6, 0	37, 6	
6,10	37, 2	
6,15	36, 8	
6,25	36, 6	
frisch nachgefüllt um 6,25	37, 9	
6,40	37, 4	
6,55	36,85	Das Kind wurde die Nacht
7,10		über in der Wanne gehalten, Temperatur und sonstige Aufzeichnungen nach fol-

gender Tabelle gemacht:

um welche Zeit	Temp. gefallen bis	nach-gefüllt um	einige Minuten später war die höchste Temp.	Kind befand sich um diese Zeit
17. 7,20	36,3	7,20	7,30 : 38,1	ruhig.
Dec. 8,10	36,5	8,15	8,20 : 37,8	gut, ruhig, 9 Uhr getrunken.
9,10	36,5	9,10	9,15 : 37,8	schrie, unruhig.
10,5	36,5	10,15	10,10 : 37,8	gut, ruhig.
10,55	36,5	11,0	11,5 : 37,8	10,40 sehr unruhig, schreit viel, trinkt (unruhig).
11,45	36,5	11,50	11,55 : 37,8	
18. 12,30	36,5	12,35	12,40 : 37,8	abwechselnd ruhig und unruhig.
Dec. 1,10	36,5	1,15	1,20 : 37,8	schreit sehr viel, sehr unruhig.
1,40	36,5	1,45	1,50 : 38,0	Wannendeckel aufgezogen und nachgesehen: hat getrunken.
2,20	36,5	2,25	2,30 : 37,8	
3,5	36,5	3,10	3,15 : 37,9	unruhig.
3,50	36,6	3,55	4,0 : 37,9	ruhig.
4,50	36,5	4,50	4,55 : 38,1	unruhig.
5,45	36,5	5,50	5,55 : 37,8	schläft.

um welche Zeit	Temp. gefallen bis	nachgefallen um	einige Minuten später war die höchste Temp.	Kind befand sich um diese Zeit
6,30	36,5	6,35	6,40 : 37,9	schläft, getrunken, gebrochen.
7,15	36,5	7,20	7,25 : 37,8	ruhig.
7,55	36,5	8,0	8,5 : 37,8	schrie, getrunken, gebrochen.
8,40	36,0	8,45	8,55 : 38,1	strampelt.
9,25	36,6	9,25	9,30 : 38,0	schrie, sehr unruhig.
10,5	36,5	10,5		

10,12 herausgenommen.

Das Kind sah am Morgen blässer aus, als am Abend vorher, Gewichtsveränderungen konnten nicht konstatiert werden. Intertrigo hatte sich bedeutend gebessert. Das Wasser in der Wanne war von Meconium stark getrübt.

3) Zweitgeborenes Zwillingsskind der Bouquet, ein kleiner, aber gut entwickelter Knabe; lag in der Wanne vom 22. Dec. Nachmittags 4,5 bis 23. Dec. Nachmittags 4,5 Min., wog vor und nach dem Bade 2350 g, zeigte in den Tagen nach dem Bade keinerlei Veränderung in seinem Befinden.

Um welche Zeit	Temp. gefallen bis	nachgefällt um	Um welche Zeit	höchste Temp.	Kind befand sich um diese Zeit
4,55	36,6	5,0	4,5	38,6	blieb ruhig.
5,45	36,5	5,55	5,10	37,8	
6,30	36,8	6,35	6,0	38,3	strampelt behaglich; 5,35 schrie es.
7,10	36,8	7,25	6,40	38,1	6,0 getrunken, dann tüchtig geschrien; 6,45 ruhig.
7,50	36,6	7,55	—	37,6	getrunken um 7 $\frac{1}{4}$ Uhr.
—	—	8,35	8	37,6	war ruhig; schrie 8,25 einige Minuten.
9,0	36,8	9,3	—	37,6	8,25 etwas getrunken und schlief.
9,55	36,7	10,0	9,10	38,4	9,25 schrie es wenig; 10,0 getrunken.
10,45	36,6	10,55	10,5	38,5	10,45 schreit kurze Zeit, ist durstig.
11,0	36,7	frisch Wasser	5 Min. später Kind	37,1	
12,0	36,9	12,12	10 Min. außerh. der W.	38,4	ruhig, strampelt mit hollen Augen.
1,0	36,7	1,5	12 Min. später	37,8	
2,15	36,6	2,20	15 Min. später	38,1	schlief ununterbrochen.
3,30	36,7	3,22	10 Min. später	38,0	schrie heftig. 3 Uhr getrunken.
4,20	36,6	4,25	5 Min. später	38,1	schlief, schrie eine kurze Zeit.
5,15	36,6	5,17	4,30	37,9	trank etwas, schlief wieder.
6,15	36,8	6,20	5,20	38,0	schlief wieder.
7,0	36,8	7,5	6,30	38,0	
8,0	36,8	8,0	7,15	38,2	trinkt 3 $\frac{1}{2}$ Nummern.
8,45	36,6	8,48	8,10	37,8	Gesichtsfarbe ist etwas blässer und gelblich geworden.
9,30	36,7	9,32	8,50	38,0	Kind schläft.
10,10	36,8	10,12	9,36	38,1	schläft.
10,45	36,5	frisch Wasser	10,15	37,9	10,0 trinkt tüchtig.
11,40	36,6	11,43	10,48	37,8	
—	—	—	11,47	38,6	schläft.
12,25	36,8	12,30	11,55	38,0	
1,5	36,9	1,10	12,35	38,2	strampelt jetzt, trinkt 4 Nummern.
2,5	36,9	2,12	1,15	37,9	schreit. 2 Uhr getrunken.
2,45	36,9	2,48	2,15	37,8	sehr ruhig, guckt sich behaglich um.
3,20	36,8	3,25	2,52	38,2	schläft.
			3,38	38,4	hat jetzt getrunken.

4,5 herausgenommen.

4) Zum 3. Mal das Kind der Kube. Als das Kind in die Wanne gelegt wird, in der es sich vom 23. Dec. Nachmittags 4,0 bis zum 24. Dec. Nachmittags 4,15 befindet, wiegt es 2270 g, hat keinen Soor mehr, Hinterbacken und Scrotum sind diffus geröthet, spärlicher Ausschlag von stecknadelkopfgroßen rothen Prominenz in der unteren Bauchgegend. An der Hüft- und Armbouge wunde Stellen.

Um welche Zeit	Temp. gefallen bis	nachgefüllt um	Um welche Zeit	höchste Temp.	Kind befand sich um diese Zeit
			4,10	38,0	schrte viel, hat Durst; trinkt 4,25 5½ Nummern.
4,30	36,6	4,32	4,35	38,1	schief ruhig nach dem Trinken.
5,5	36,7	5,10	5,15	38,2	5,4 schrie es.
					5,15 gebrochen, schlief dann wieder.
5,55	36,6	5,57	6,0	38,1	5,55 tüchtig geschrien, wurde nach 5 Minuten wieder ruhig und schlief.
6,32	36,7	6,35	6,40	38,3	6,20 trank 3 Nummern, schlief weiter.
7,35	36,6	7,40	7,42	38,0	7,15 trank 4 Nummern, blickt hell mit den Augen und strampelt vergnügt.
8,25	36,8	8,28	8,32	38,2	8,20 trank 4½ Nummern und schlief dann ruhig weiter.
9,25	36,6	9,27	9,30	38,1	9,20 trank 5½ Nummern, schlief wieder.
10,20	36,7	10,23 frisch Wasser	10,35	38,4	10,5 tüchtig geschrien, 5 Nummern getrunken.
11,15	36,8	11,20	11,25	38,3	sieht sich behaglich im frischen Wasser um, es gehen viel Blähungen fort.
12,15	36,7	12,18	12,20	38,4	11,20 trank 5 Nummern, gleich darauf gebrochen u.
1,5	36,6	1,9	1,14	38,5	12,5 trank 4 Nummern, dann geschlafen, 1,10 trank 5 Nummern, wieder geschlafen bis 2,15; dann getrunken.
2,3	36,6	2,6	2,10	38,5	
3,5	36,6	3,9	3,14	38,4	Kind schlief, es gingen viel Blähungen fort.
4,2	36,8	4,5	4,10	38,1	4,55 tüchtig geschrien, dann 5½ Nummern getrunken, schlief dann weiter.
5,5	36,7	5,8	5,13	38,2	Kind ist ruhig und strampelt.
6,3	36,8	6,7	6,12	38,0	
7,5	36,6	7,8 frisch Wasser	7,23	38,4	7,25 getrunken.
8,5	36,6	8,9	8,14	38,1	fährt sich behaglich und hat 5 Nummern getrunken; schläft.
8,55	36,6	8,58	9,3	38,4	8,30 getrunken, gleich darauf erbrochen; schläft danach.
9,45	36,8	9,48	9,52	38,4	verdreh die Augen.
10,40	36,6	10,43	10,47	38,3	Kind ist ruhig. 9,50 hat 5½ Nummern getrunken, es gehen Blähungen fort.
11,10	36,6	11,14	11,18	38,4	war unruhig. 11 Uhr getrunken 5 Nummern; schlief dann wieder.
12,0	36,7	12,5 frisch Wasser	12,15	38,5	hat geschrien, trank 12,30 4 Nummern und sah sich dabei um.
12,50	36,9	12,53	12,58	38,6	Kind schläft.
1,45	36,5	1,50	1,54	38,6	2,30 hat 5 Nummern getrunken, sieht sich munter um.
2,35	36,7	2,35	2,40	38,5	Kind hat geschrien.
3,30	36,6	3,11	3,15	38,1	Kind befand sich wohl.
4,15	38,1	Kind herausgenommen.			

Status: Die Wunden sind geheilt, geringe Röthe an den Hinterbacken, stecknadelkopfgroße etwas erhabene rothe Flecken über den ganzen Rumpf verstreut. Gewicht 2310 g, also + 40.

5) Mittwoch am 28. Dec. früh 9,5 wurde das Kind der Kube zum 4. Male in das permanente Wasserbad gelegt. Es wog 2240 g, war sehr elend geworden. Soor war nicht mehr da. Die Gegend um den Anus, auf dem Kreuzbein und die Fersenpartien sind etwas geschwollen und glänzend dunkelroth, eine weniger intensive dunkle Röthe bedeckt das ganze Scrotum. Die ganze übrige Körperoberfläche mit Ausnahme des Gesichts zeigt cirkumskripte stecknadelkopfgroße bis linsengroße etwas prominirende rothe, theilweise schuppige Flecke, die größeren sind

am Rumpf, die kleineren an den Extremitäten. Nahrung Haferschleim mit vin Tokayense. Zusatz von Weizenkleieabkochung.

Um welche Zeit	niedrigste Temp.	nachgefüllt um	Um welche Zeit	war die höchste Temp.	das Kind befand sich
—	—	—	9,5	37,0	9,12 trank 1 Nummern.
9,30	36,7	9,30	9,40	38,2	0,20 Ausleerung, schläft.
10,25	36,7	10,25	10,32	38,2	10,15 trank 2 Nummern. schläft, wird 11,10 unruhig.
11,10	36,7	11,10	11,19	38,2	11,55 bricht, schläft.
12,0	36,7	12,0	12,4	38,7	es geht immer dünner Stuhlgang ab.
12,45	36,7	12,45	12,53	38,4	Kind bricht grünlichen Schleim.
1,25	36,7	1,25	1,40	38,1	12,18 wird unruhig, Kind schläft.
2,15	37,0	2,15	2,23	38,3	Kind bricht, schreit, es geht grüner Stuhlgang ab. 1,50 Wasser gewechselt.
3,10	36,7	3,10	3,20	38,2	schreit, 1,40 trinkt und erbricht sofort wieder, es geht grüner Stuhlgang ab. Kind schläft. 3,10 schreit, trinkt und bricht sofort wieder.
3,50 wird das Kind herausgenommen, es wiegt 2230 g. Am 20. früh wurde es wieder in das Bad gethan, es wog 2230 g.					
—	—	—	8,50	38,0	
9,40	36,7	9,40	9,45	38,0	Kind war ruhig und schlief.
10,30	36,5	10,40	10,40	38,5	11,20 Kind schreit.
11,27	36,6	11,40	11,40	38,4	Kind ist ruhig, hat getrunken.
12,30	36,7	12,30	12,35	38,1	Stuhlgang gehabt, ruhig.
1,5	36,7	1,5	1,10	38,2	unruhig.
2,20	36,6	2,25	2,30	38,4	unruhig, hat getrunken.
3,20	36,6	3,25	3,30	38,5	ruhig.
4,0	36,7	4,0	4,5	38,0	hat geschlafen.
4,25	37,3	4,40	4,45	37,5	
5,0	36,8	5,5	5,8	38,2	geschrien, getrunken, ruhiger geworden.
5,45	36,6	5,50	5,55	38,2	unruhig, hat getrunken, schreit, unruhig.
6,40	36,7	6,45	6,50	38,0	hat geschlafen, ist ruhig.
7,10	36,8	7,15	7,20	38,0	Stuhlgang gehabt.
7,45	36,6	7,50	7,55	38,2	Kind schreit; hat getrunken.
8,25	36,8	8,30	8,35	38,5	ruhiger geworden, schlief.
9,30	36,8	9,35	9,38	38,5	sehr ruhig geschlafen.
10,30	37,2	10,45	10,50	38,5	10,30 Wasser gewechselt, trank, schlief ruhig.
11,50	36,6	11,55	12,0	38,5	Stuhlgang gehabt.
12,40	36,6	12,45	12,50	38,5	schreit, hat getrunken, schläft ruhig.
1,25	36,6	1,30	1,35	38,5	2,25 ohne weitere Erscheinungen gestorben.

Die Sektion ergab sehr starke Anämie und Enteritis.

6) Kind der Frau Stein (1221) hatte Atelecctase rechts hinten im mittleren Lappen und am 27. früh eine Temperatur im Rectum von 38,3°. Es wog am 27. früh 8,45 2570 g, lag etwa 24 Stunden in der Wanne. Temperatur soll zwischen 35,5 und 34,5 schwanken. 2 Liter starker Kamillenaufguss dem Wasser zugesetzt.

Um welche Zeit	niedrigste Temp.	nachgefüllt	um welche Zeit	war die höchste Temp.	das Kind befand sich
9,45	34,5	9,45	9,50	35,5	sehr unruhig. 10,15 hat getrunken.
10,35	34,5	10,35	10,40	35,5	hat 10 Min. geschlafen, schreit dann.
11,5	34,5	11,15	11,20	35,5	schreit, sehr unruhig; schläft dann.
12,10	34,5	12,15	12,19	35,5	schreit sehr, hat erbrochen.
1,0	34,5	1,10	1,15	35,5	12 Uhr hat getrunken, schreit, Stuhlgang.
2,5	34,5	2,9	2,14	35,5	1 Uhr Wasser gewechselt.
3,3	34,5	3,6	3,15	35,5	abwechselnd schlafend und schreiend. 2 Uhr getrunken, ist ruhig.
4,0	34,5	4,5	4,10	35,5	3 Uhr hat getrunken, darauf erbrochen, ist ruhig, schläft 30 Minuten.
5,5	34,5	5,10	5,14	35,5	4,45 hat getrunken, schläft.

Um welche Zeit	niedrigste Temp.	nachgefällt	um welche Zeit	war die höchste Temp.	das Kind befand sich
6,0	34,5	6,5	6,10	35,5	6,35 hat getrunken. 7 Uhr Stuhlgang.
7,30	34,5	7,35	7,39	35,5	7,10 Wasser oronert.
8,40	34,5	8,45	8,50	35,5	schreit sehr. 8,40 M. hat es getrunken; darauf hat es eine Stunde geschlafen, war dann ruhig.
9,55	34,5	10,0	10,3	35,5	10,30 hat getrunken.
11,0	34,5	11,5	11,9	35,5	schläft fast beständig.
12,10	34,5	12,15	12,20	35,5	12 Uhr hat getrunken.
1,0	34,5	1,5	1,10	35,5	1,15 hat getrunken.
2,5	34,5	2,8	2,13	35,5	3 Uhr hat getrunken.
3,0	34,5	3,5	3,9	35,5	
4,15	34,5	4,18	4,24	35,5	4,30 hat getrunken, ist ruhig.
5,25	34,5	5,30	5,30	35,5	6 Uhr hat getrunken, ist ruhig.
6,30	34,5	6,40	6,45	35,5	früh 6,40 frisches Wasser.
7,35	34,5	7,40	7,45	35,5	
8,35	34,8				

herausgenommen

Am 28. früh 8,35 wog das Kind 2000 g, also ein + von 120 g. Temperatur war 30,3°.

An den Lungen noch keine Veränderung zu konstatiren.

Am folgenden Tage wurde das Kind nochmals 2 Stunden in das warme Wasserbad gebracht. Es befand sich darin sehr wohl, trank, wurde ruhiger. Die Dämpfung an der linken Seite des mittleren und oberen Lungenlappens hallten sich auf, Athmungsgeräusch wurde gehört und das Kind wurde am 10. Tage nach seiner Geburt mit der Mutter gesund entlassen. (Schluss folgt.)

II. Über Anwendung permanenter Bäder bei Neugeborenen.

Von

F. Winkel in Dresden.

(Schluss.)

Wir hatten uns also bei unsern Versuchen zunächst die Frage gestellt: Lässt sich in Klinik und Privathäusern ohne zu große Umstände für die Umgebung und ohne zu große Unbequemlichkeit für

das Kind selbst, letzteres tagelang im gleichmäßig warmen Bade erhalten? Diese Frage konnten wir bald als gelöst betrachten, da das Unterhalten von kochendem Wasser und die Nachfüllung von $\frac{1}{2}$ Liter alle halbe bis ganze Stunden, genau nach dem Verhalten des Thermometers vorgeschrieben, selbst in ärmeren Familien gewiss nicht zu viele Umstände macht. Dass dem Kinde selbst der Aufenthalt in der beschriebenen Wanne und in einer Temperatur von $35-37,5^{\circ}$ C. ein behaglicher, seine Lage durchaus nicht unbequem war, davon konnte sich jeder bei unsern Versuchen anwesende Beobachter leicht überzeugen. In Kliniken, wo es Warmwasserleitungen giebt, wird man die Erzielung einer noch gleichmäßigeren Temperatur des Badewassers durch direkte Einleitung des heißen Wassers am Fußende der Wanne bei gleichzeitig äquivalentem Abfluss des kühleren Wassers durch den Hahn unter dem Kopfe leicht erreichen können.

Wir suchten ferner fürs Erste im Allgemeinen zu ermitteln, welches Verhalten die Neugeborenen in einem solchen permanenten Bade zeigten, ob sie ruhiger seien und schliefen, wie ihre Haut sich veränderte, ob sie mehr tranken, wie die Ausleerungen wären und ob das Gewicht der Kinder durch das Bad beeinflusst werde. Da ergab sich denn, dass ruhige Kinder im Bade eben so blieben, dass unruhige, viel schreiende dagegen in der Regel bald, oft sofort ruhig wurden und manchmal stundenlang ununterbrochen in demselben schliefen; ferner dass die in Wasser von 37° C. untergebrachten, von denen freilich mehrere sehr elend waren und Durchfall hatten, etwas größeren Durst als vorher zu haben schienen. Auch kam es uns vor, als ob einzelne der Kinder nach dem Trinken leichter spieen. — Das an Enteritis verstorbene Kind ließen wir deshalb im Bade sterben, weil es in demselben stets viel ruhiger war und seine Qualen weniger zu empfinden schien. — Was nun die Verunreinigung des Badewassers durch Urin und Koth betrifft, so senkt sich der letztere bald in den tiefsten Theil der Wanne; auch wird bei nicht an Diarrhoeen leidenden Kindern der Stuhl nur 3—4mal in 24 Stunden entleert. Die Urinmenge, welche nach A. Martin und C. Ruge (*Zeitschr. f. Geburtsh. u. Frauenkrankh.* von Ed. Martin und H. Fasbender 1870. Bd. I. p. 287) vom 1.—10. Tage des kindlichen Lebens von 4,4 auf 18,8 g Urin pro Kilogramm steigt, also bei einem 3 kg schweren Kinde 15—55 g beträgt, kommt in Vergleich zu den 20 kg Wassergehalt unserer Wanne kaum in Betracht und es genügt mit Berücksichtigung beider Verunreinigungen höchstens alle 8—6 Stunden einmal das Wasser der Wanne vollständig zu wechseln. — In Bezug auf das Verhalten der Haut war zu bemerken, dass dieselbe in einigen Fällen etwas blasser erschien, wie dies namentlich von dem Aussehen des Gesichts in Fall 2 notirt wurde und dass zweimal — freilich nur bei solchen Kindern, die an Intertrigo litten — an der Bauch- und Brusthaut kleine geröthete Stippchen sich zeigten. — Das Gewicht blieb bei den an Magen-darmkatarrhen erkrankten Kindern im Bade unverändert. Höchst

interessant aber war die Beobachtung, dass das mit Atelektase ins Bad gebrachte Kind, welches in demselben ruhiger geathmet und getrunken hatte, am ersten Tage seines Lebens im Bade schon um 120 g zugenommen hatte!

Die früher erwähnten Verbesserungen haben wir inzwischen an der Wanne anbringen lassen. Das im Deckel befindliche Fenster kann nach dem Fußende hin an einer Öse leicht herausgezogen werden, so dass wir nun mit einem rechtwinklig gebogenen Thermometer die Temperatur des Kindes während des Bades per rectum messen und zugleich seinen Puls und seine Respiration prüfen können. Ferner ist die Wanne mit doppelter Wand verfertigt und der Zwischenraum mit Hobelspänen ausgefüllt worden.

Nachdem nunmehr alle Vorarbeiten beendet sind, können wir exaktere Untersuchungen an dem in der Wanne befindlichen Kind und zwar sowohl in Bezug auf das physiologische Verhalten desselben, seine Eigenwärme, Athmung und Cirkulation, seine Hautthätigkeit und Verdauung, sein Wachstum und seine Gewichtsveränderungen anstellen und auf Grund dieser dann auch zu unseren therapeutischen Aufgaben, zur Beobachtung des Verhaltens pathologischer Zustände des Kindes im permanenten Wasserbade übergehen. Wir werden da nicht bloß festzustellen haben, welche Zustände sich am besten für diese Behandlung eignen — wir denken außer den bereits in No. 1 dieses Blattes hervorgehobenen Indikationen noch an Scleren, an Nabelerkrankungen, ferner an Kinder, die wegen Atresia ani oder aus anderen Gründen operirt wurden — sondern auch wie lange der Aufenthalt im Bade in den einzelnen Fällen dauern, wie hoch bei denselben die Temperatur des Bades zu nehmen ist und endlich welche Zusätze am besten zu dem Bade zu machen sind.

Der Bearbeitung dieser Aufgaben wird sich mein Assistent, Herr Dr. F. Weiß, von nun an widmen und über unsere Erfahrungen von Zeit zu Zeit berichten. Wir wollten indess, nachdem die Methode der Behandlung einigermaßen ausgearbeitet ist, nicht versäumen durch diese vorläufigen Mittheilungen unsere Fachgenossen zur Theilnahme an diesen Arbeiten anzuregen.

Dresden, den 8. Januar 1882.