

Frau Dr. Johanna Haarer



Die
deutsche Mutter
und ihr erstes Kind

J. S. Lehmann's Verlag München / Berlin

*Eine Mutter schreibt in der „Frauenkultur
im Deutschen Frauenwerk“:*

„Fern vom grünen Tisch, an Bettchen, Wickelkommode und Kinderwagen ist dies Buch entstanden, eine Niederschrift eigener Erfahrungen, die auch das Kleinste und scheinbar Nebensächliche in ihren Kreis einbeziehen und durch reiches Wissen fundiert sind. In klarer und einfacher Weise schildert die Verfasserin die körperlichen Vorgänge der Schwangerschaft und der Geburt, wobei die Grenze zum eigentlich Medizinischen mit sicherem Instinkt gezogen wird; die Lebensweise der jungen Mutter, ihr Verhalten vor und nach der Entbindung wird ebenso berücksichtigt wie die Ernährung und Pflege des Säuglings; nichts ist vergessen, was ein kleiner Mensch bei seinem Eintritt in das Leben braucht, vom Bettchen bis zur Haarbürste und zum Badelappen. Herrlich ist das Fehlen jeglicher Sentimentalität: das Werden eines Kindes und seine Geburt wird dargestellt als ein von allen helfenden Kräften der Natur geleitetes Geschehen, das keine gesunde Frau zu scheuen braucht. Es gibt kein besseres Zeugnis für dies Buch, das eine warmherzige mütterliche Frau geschrieben hat, als die Tatsache, daß in vielen jungen Familien auftauchende Schwierigkeiten durch ein ‚Bei der Haarer nachsehen!‘ überwunden werden.“

Frau Dr. Johanna Haarer
Die deutsche Mutter
und ihr erstes Kind

Museum für
Verhütung und Schwangerschaftsabbruch
A-1150 Wien · Mariahilfer Gürtel 37
Tel. +43 699 178 178 04
www.verhuetungsmuseum.at

Acw Nr. 33

Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind

Von

Frau Dr. Johanna Haarer

Mit 58 Abbildungen

338. — 440. Tausend



J. F. Lehmanns Verlag, München / Berlin 1941

Die Aufnahmen zu den Abbildungen 9-12, 25-32, 39-43 und 50 wurden in der Mütterchule, München (im Reichsmütterdienst) von Frau Inge Mantler, München, gemacht.

Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung in andere Sprachen, behalten sich Urheber und Verleger vor.

Copyright 1934 / V. F. Lehmanns Verlag, München.

An die deutsche Frau!

Es gibt im Leben der Frau wohl keinen Zeitabschnitt, der in seiner Eigenart verglichen werden könnte mit den Monaten, in denen sie ihr erstes Kind erwartet, und kein seelisches oder körperliches Erlebnis ist ähnlich bedeutungsvoll wie dessen Geburt. Kein Ereignis im Leben der Frau entreißt sie aber auch so sehr ihrem Einzelschicksal und ordnet sie ein in das große Geschehen des Völkerlebens wie dieser Gang an die Front der Mütter unseres Volkes, die den Strom des Lebens, Blut und Erbe unzähliger Ahnen, die Güter des Volkstums und der Heimat, die Schätze der Sprache, Sitte und Kultur weitertragen und auferstehen lassen in einem neuen Geschlecht.

Und kein Zeitraum ihres Lebens ist mehr geeignet, der Frau die tiefe Schicksalsverbundenheit mit allen ihren Schwestern zum unauslöschlichen Erlebnis werden zu lassen, als wenn es gilt, die eine größte, vom Schöpfer gestellte Aufgabe zu bewältigen und ihr Müttertschicksal zu erfüllen. Wie von unsichtbarer Hand hinweggeräumt, versinken alle künstlichen Schranken, die zwischen den Frauen errichtet sind durch Brauch und Herkommen, durch Kastengeist und Standesdünkel oder Unverstand und Eigenliebe. In den Monaten der Schwangerschaft, am entscheidenden Tag der Geburt, eint alle Frauen das gleiche große Ziel. Dabei ist es einerlei, ob die Hausfrau oder die berufstätige Frau einem Kinde das Leben geben soll, und es besteht kein Unterschied mehr zwischen arm und reich, Städterin oder Bäuerin, Arbeiterin oder Bürgerin. Das gewaltige Naturgeschehen erfaßt die kräftige und mutig-bejahende Frau ebenso wie die schwächliche und ängstlich zweifelnde. Das werdende Leben fragt nicht danach, ob die Frau in Ehe und Häuslichkeit wohlbehütet ist oder außerhalb der Ehe und herkömmlichen Ordnung schwer zu kämpfen hat. Jetzt sind sie vor dem Schicksal alle gleich.

Zu jeder Zeit ist das Mutterwerden verglichen worden mit den höchsten Tugenden des Mannes, der in den Tagen schwerster Not mit Einsatz des eigenen Lebens Volk und Heimat verteidigt. Das unsterbliche Freiheitslied Schillers, sonst nur von Männern und für Männer gesungen, es gewinnt in diesem Zusammenhang für uns Frauen eine neue tiefe Bedeutung:

„Und setzt ihr nicht das Leben ein,
Nie wird euch das Leben gewonnen sein!“

Die große und immer wieder beglückende Kameradschaft der Mütter – sie ist da! Wenn früher andere Frauen gleichgültig an Euch vorübergingen, so begegnet Ihr nun plötzlich, kaum daß man Euch die Erwartung eines Kindes anmerkt, auch bei Fernerstehenden oder ganz Unbekannten einer beglückenden Anteilnahme und Freundlichkeit. Rat und Hilfe, Beistand und Belehrung werden Euch von allen Seiten angeboten. Gute und brauchbare Anweisungen wechseln in bunter Folge ab mit veralteten, ja aus Aberglauben und Irrtümern herstammenden Meinungen. Verwirrt steht Ihr da, unfähig zu entscheiden, was gut, was schlecht ist. Unsicherheit entsteht um so eher, je mehr verschiedene Ratgeberinnen Ihr anhört. Und mitten in der beglückenden Vorfreude auf das Kind entdeckt Ihr plötzlich, daß das kommende Erste ja eine ganze Reihe ungewohnter Anforderungen an Euch stellen wird. So viele scheinbar kleine und nebensächliche Dinge müssen bedacht und manches muß vorbereitet werden, das Euch noch gar nicht eingefallen ist und an das Ihr früher hättet denken sollen. Und unter all diese Überlegungen mischt sich die ängstliche Frage danach, was denn nun geschieht im eigenen Körper, wie es zugeht, daß das Kind so geheimnisvoll wächst, was zu tun wäre, um die Zeit der Schwangerschaft möglichst gut und für Euch selbst und Euer Kind zweckmäßig zu verbringen, was für die Zeit nachher alles zu bedenken ist.

In diese Lücke will unser Buch einspringen. Es möchte jungen Frauen, die ihr erstes Kind erwarten, ein Ratgeber sein in allen kleinen und großen Angelegenheiten, die mit diesem umwälzenden Erlebnis zusammenhängen. Den Frauen, die Kurse des Mütterdienstes und unsere neuen deutschen Mütterschulen besucht haben, will es helfen, dort gewonnene Kenntnisse zu befestigen und zu vertiefen. Es will aufklären über die körperlichen und seelischen Vorgänge während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Ausdrücklich erwähnt es alle Veränderungen nur, solange sie noch als „normal“ im weitesten Sinne des Wortes gelten können und streift das Krankhafte nur dann, wenn es von besonderer Wichtigkeit ist.

Dabei scheuen wir uns nicht, die Dinge beim richtigen Namen zu nennen, wenn es not tut, und manche körperlichen Vorgänge, mit denen sich das Denken der hoffenden Frau besonders zu beschäftigen pflegt, eingehend zu schildern. Ist es doch eine alte Erfahrung, daß Unwissenheit und Unkenntnis viel mehr ängstigen als eine freimütige Besprechung. Hier vertrauen wir auf den Mut und die Charakterstärke der deutschen Frau. Aller falschen Prüderie sagen wir den Kampf an. Sie kann hier nur schaden.

In allen ärztlichen Ratschlägen bemühen wir uns, die Errungenschaften und Ergebnisse der Medizin den Frauen aller Stände und damit auch ihren Kindern in praktisch durchführbarer Weise zugänglich zu machen. – Für die Frau, die selbst in ihrem Haushalt zu arbeiten

gewohnt ist, will das Buch ein praktischer Führer sein in den wichtigsten hauswirtschaftlichen und technischen Fragen, die in der Zeit der Schwangerschaft, der Geburt und während des ersten Lebensjahres des Kindes an sie herantreten. — Das Buch ist eingestellt auf sparsamste Wirtschaftsführung, auf den Hausstand, in dem jeder Pfennig bedacht werden muß. In allen Handarbeits- und sonstigen praktischen Vorschriften nimmt es nach Möglichkeit Rücksicht auf die Frau, die nur ein geringes Maß von Zeit dafür verwenden kann und im übrigen noch andere dringende Pflichten hat.

Die Fülle des Stoffes fordert natürlich trotz allem Bemühen nach Vollständigkeit eine gewisse Beschränkung. Nicht all die vielen Einzelerfahrungen unzähliger Mütter vor uns können zur Sprache kommen. Bewußt vermieden wurden allerlei Überspanntheiten in der Säuglingspflege, wie sie die vergangene Zeit unter dem Einfluß der Einkinderehe hervorgebracht hat. Denkbar einfach, denkbar sparsam, aber trotzdem allen neuzeitlichen Anforderungen entsprechend, so möchte das Buch der jungen Frau zum Helfer werden. Die Verfasserin, selbst Hausfrau, Mutter und Ärztin, schreibt auf Grund persönlichster Erfahrungen und hat all die vielen Kleinigkeiten, die während der Schwangerschaft, Geburt und besonders bei der Versorgung des Kindes eine Rolle spielen, selbst ausprobiert.

So sehr Erwartung, Geburt und Pflege des ersten Kindes die aller-eigenste Angelegenheit der Frau zu sein und nur sie und die nächsten Angehörigen zu berühren scheinen, so ängstlich sie bisweilen dieses Ereignis vor der Umwelt zu verbergen sucht, so wenig läßt sich doch die Geburt jedes einzelnen Kindes herauslösen aus dem Gesamtschicksal unseres Volkes.

Die Sorge um dieses Schicksal steht im Mittelpunkt der nationalsozialistischen Gedankenwelt. Zwei Lebensfragen sind es hier, an denen keine deutsche Frau mehr achtlos vorübergehen darf:

Wir erleben heute einen groß angelegten Feldzug unserer Staatsführung mit, in dem das gesunde Erbgut und das rassistisch Wertvolle zäh verteidigt werden gegen alles Krankhafte und Niedergehende, das unter der Herrschaft eines falsch verstandenen Freiheitsbegriffes zu überwuchern drohte. Jedem Volksgenossen müssen die Augen geöffnet werden für die Bedeutung der richtigen Gattenwahl auch nach gesundheitlichen und rassistischen Gesichtspunkten. Auf diese Weise wird der Boden bereitet für das Heranwachsen eines gesunden, geistig und körperlich wertvollen neuen Geschlechtes. Dieses hohe Ziel verfolgt die Reichsregierung nicht nur durch unermüdete Aufklärungsarbeit, sondern sie verwirklicht ihre Absichten auch durch hochbedeutende gesetzgeberische Maßnahmen. Drei Marksteine weisen hier die Richtung: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, das Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre und

das Ehegesundheitsgesetz*). Erst eine spätere Zeit wird voll und ganz ermessen können, welche Großtat diese Maßnahmen darstellen.

Mit der richtigen Eattenwahl und mit der Verhütung erbkranken Nachwuchses ist aber der Bestand unseres Volkes noch nicht gesichert. Was mit aller Kraft bekämpft werden muß, ist die willkürliche Verhütung erbgesunden Nachwuchses, die in unserem so geburtenarm gewordenen und überalterten Volke ein erschreckendes Ausmaß angenommen hat.

Der Geburtenrückgang in Deutschland hatte vor der Machtergreifung durch den Führer bedrohlichste Ausmaße angenommen: Im Jahre 1901 hatte die Zahl der lebendgeborenen Kinder 2032000 betragen, im Jahre 1932 noch 957000, also weniger als die Hälfte! Diesen ungeheuerlichen Verfall an Volkskraft verursachte nicht wirtschaftliches Elend allein, wie drückend und bitter es auch gewesen sein mag, nicht nur der Zwang zur Berufsarbeit der Frauen oder der Wohnungsmangel — das lehren überzeugend entsprechende Zahlen aus anderen Ländern, in denen keine Not herrschte. Nein, eine kinderfeindliche Weltanschauung war die Ursache. Es fehlte der Wille und der Mut zum Kind und eine heldische Lebensauffassung, der Opferbringen und Für-andere-Leben eine Selbstverständlichkeit ist. Die öffentliche Meinung der jüngst vergangenen Zeit bestärkte die Frauenwelt noch nach Kräften in dieser völlig unnatürlichen Einstellung. Was konnte eine Mutter mehrerer Kinder da nicht alles hören an halb unwillkürlichen Äußerungen, die blitzschnell beleuchteten, wie sehr die Frauen sich ihrem natürlichsten Beruf entfremdet hatten! — Das Dritte Reich hat hier schon entscheidenden Wandel geschaffen. Im Jahre 1934, also unmittelbar nach der Machtergreifung durch den Führer, betrug die Zahl der lebendgeborenen Kinder 1198000, war also das erstemal seit ihrem unaufhaltsamen Absinken um die Jahrhundertwende wieder gestiegen! Sie erhöhte sich bis zum Jahr 1939 auf 1407000. Alle Mittel werden zu Hilfe gerufen, um die deutschen Frauen zu überzeugen, daß sie sich selbst um das Beste und Höchste bringen, was das Leben ihnen zu bieten hat, wenn sie sich Kinder versagen. Das neue Deutschland schätzt die Mutter, zumal die kinderreiche, nach den Worten des Führers als erste Trägerin des Staates.

Noch aber ist die riesenhafte Gefahr des Volkstodes, die der Geburtensturz der letzten Jahrzehnte für uns bedeutet, nicht endgültig gebannt, noch immer liegt es bei den deutschen Frauen, sie wirksam zu bekämpfen. Die Ehen müssen wieder kinderreicher werden! Denn die schwachbesetzten Weltkriegsjahrgänge kommen nun ins heiratsfähige

*) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vgl. S. 30.

Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre: Dieses Gesetz verbietet Eheschließungen und außerehelichen Verkehr zwischen Juden und Staatsangehörigen deutschen oder artverwandten Blutes.

Ehegesundheitsgesetz vgl. S. 23.

Alter, die Zahl der Eheschließungen wird daher zurückgehen. Deutschland, heute noch vergreift und überaltert, kann nur dann wieder ein kinderreiches Land der Jugend werden, wenn aus jeder Ehe vier Kinder hervorgehen. Die Zeit der Zwei-, Ein- und Keinkindehe muß überwunden werden um jeden Preis!

Eine ungeheure weltanschauliche Wandlung vollzieht sich zur Zeit in unserem Volk. Neue Pflichten, neue Verantwortung warten auf jeden.

Auf uns Frauen wartet als unaufschiebbar dringlichste die eine uralte und ewig neue Pflicht: Der Familie, dem Volk, der Rasse Kinder zu schenken.

Inhaltsverzeichnis

An die deutsche Frau!	5
---------------------------------	---

Kapitel I. Die erste Hälfte der Schwangerschaft

Die natürlichen Voraussetzungen	13
Beginn der Schwangerschaft	14
Körperliche Veränderungen nach Beginn der Schwangerschaft	19
Geistliche Veränderungen nach Eintritt der Schwangerschaft	21
Ärztliches zu Beginn der Schwangerschaft	21
Der Abgang	25
Die Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt	27
Die Abtreibung	28

Kapitel II. Die Aussteuer für das Kind

Handarbeit und Fertigfabrikat	32
Die Windeln	34
Die Gummunterlage	37
Lücher	38
Hemdchen	38
Jäckchen	39
Wolljäckchen	40
Kleine Sachen	43
Die Lagerstätte	44
Einrichtung der Lagerstätte	46
Trockenbettung	49
Der Platz für das Kind	51
Kleine Pflegesachen	53
Badegerät	53
Die Kinderwaage	54
Der Kinderwagen	54
Siehe auch den Anhang: Säuglings-Kleiderkarte mit 150 Punkten	275

Kapitel III. Die zweite Hälfte der Schwangerschaft

Die erste Beratung mit der Hebamme	55
Das Befinden der Frau in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft	56
Körperliche Veränderungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft	57
Lebensweise in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft	59
Beschwerden in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft	61
Zwischenfälle in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft	63

Kapitel IV. Kleidung und äußere Erscheinung in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Unterkleidung	66
Das Umstandskleid	67
Ausgehkleidung und Schuhe	73

Kapitel V. Kurz vor der Entbindung

Entbindung daheim oder in der Anstalt?	75
Die Helfer bei der Entbindung	77
Beratung und Untersuchung gegen Ende der Schwangerschaft	78
Vorbereitungen zur Entbindung daheim	80
Über Sauberkeit	81
Vorbereitungen zur Entbindung in der Anstalt	85
Vorsorge für den Hausstand	86

Kapitel VI. Die Entbindung

Beginn der Entbindung	89
Eröffnungszeit	91
Austreibungszeit	93
Nachgeburtszeit	96
Die Versorgung des Neugeborenen	96
Unmittelbar nach der Entbindung	97
Über die Schmerzen während der Entbindung	98
Hindernisse bei der Entbindung	99
Der Ehemann während der Entbindung	100

Kapitel VII. Das Wochenbett

Die Wöchnerin und ihre Umgebung	103
Grundsätze für die Pflege der Wöchnerin	105
Über Gäste in der Wochenstube	109
Die Wiederherstellung der gewohnten körperlichen Verfassung	110

Kapitel VIII. Die natürliche Ernährung an der Brust, das Stillen

Beginn des Stillens	117
Beschaffenheit der Brust und Bildung der Milch	118
Stillsschwierigkeiten	121
Stillverbot	129
Körperliche Verfassung und Lebensweise der stillenden Frau	131
Das Verhalten des Brustkinds	134
Wie lange wird das Kind gestillt?	138

Kapitel IX. Die Pflege des jungen Säuglings

Erster Pflegegrundsatz: Reinlichkeit!	143
Zweiter Pflegegrundsatz: Ruhe!	168
Dritter Pflegegrundsatz: Luft und Licht, richtige Wärmehaltung	175

Kapitel X. Die ausschließlich oder teilweise künstliche Ernährung im ersten Halbjahr

Die Bestandteile der künstlichen Nahrung	185
Die Berechnung der künstlichen Nahrung	188
Die Zubereitung der künstlichen Nahrung	191
Das Füttern des Kindes mit der Flasche	197
Die Beikost im ersten Halbjahr	198
Die praktische Durchführung der ausschließlich künstlichen Ernährung	200
Die praktische Durchführung der Zwiemilchernährung	202
Die Bedeutung der Nahrungsmenge bei künstlicher Ernährung	205
Das Verhalten des Kindes bei künstlicher Ernährung	208

Kapitel XI. Die Ernährung im zweiten Halbjahr

Änderung der bisherigen Ernährung, Zuzuf	211
Die Zubereitung der Zuzuf	215
Die Verabreichung der Nahrung im zweiten Halbjahr	220
Die praktische Durchführung der Ernährung im zweiten Halbjahr	222
Das Gedeihen des Kindes im zweiten Halbjahr	228

Kapitel XII. Der ältere Säugling

Körperliche Entwicklung vom 2. Vierteljahr ab und ihre Berücksichtigung	234
Die Kleidung des Kindes	238
Die geistige Entwicklung und Pflege des Kindes	256
Erziehung zur Sauberkeit	266
Die Erziehung des Kindes	270

Anhang

Ratschläge zur Beschaffung der Säuglingsausstattung im Krieg unter Verwendung der Säuglings-Kleiderkarte mit 150 Punkten	275
Schlagwörter-Verzeichnis	277

Die Säuglingskleiderkarte

mit 150 Punkten

Siehe Seite 275

Kapitel I

Die erste Hälfte der Schwangerschaft

Die natürlichen Voraussetzungen

Für keine zweite Aufgabe ist Körper und Seele der Frau von der Natur besser ausgerüstet und vollkommener ausgestattet als für Schwangerschaft, Geburt und Ernährung des Kindes. Wohl haben uns die schweren Weltkriegs- und Nachkriegsjahre gezeigt, daß Frauen unter dem Druck der Not und dem Zwang vielfach widernatürlicher Verhältnisse Arbeiten auch leisten können, die früher nur Männern anvertraut wurden. Ein riesiger und unfreiwilliger Massenversuch hat bewiesen, was alles Frauen zu ertragen und zu schaffen vermögen, und daß die weibliche Leistungsfähigkeit weit über das hinausgeht, was frühere Geschlechterfolgen für angemessen hielten. Ein Idealzustand war dies aber nicht. Er hatte zur Folge, daß ein großer Teil der Frauenwelt – oft gerade der tüchtigste und leistungsfähigste – sich seinem wahren natürlichen Aufgabenkreis entfremdete und vermännlicht wurde.

Das neue Deutschland bemüht sich, die Frau wieder von übergroßen und für sie unnatürlichen Anforderungen zu befreien. Durch eine familienfreundliche Gesetzgebung will es sie schützen vor wirtschaftlicher Not, und es kämpft an gegen die falsche „Emanzipation“, wie sie in der jüngst vergangenen Zeit gepflegt wurde. Das neue Reich will die Frau wieder hinführen zur Erreichung jenes Zieles, für das die Natur ihr gesamtes Wesen, Körper und Seele, mit unerhörter Feinheit und unbedingter Vollkommenheit ausgestattet hat und dessen Erfüllung allein ihrem Leben den rechten Sinn und die wahre Befriedigung bringt: die Mutterchaft und die Aufzucht ihrer Kinder.

Dafür ist die Frau da. Und aus dieser Erkenntnis ihres Lebenszweckes geht klar und eindeutig die Folgerung hervor, daß Schwangerschaft, Geburt und Ernährung des Kindes durchaus natürliche, normale und erträgliche Vorgänge sind.

Die junge Frau, die sich diese einfache Wahrheit fest einprägt und stets vor Augen hält, ist von vornherein besser gerüstet für alle Anforderungen, die Schwangerschaft, Geburt, Ernährung und Pflege des Kindes an sie stellen als eine andere, die ängstlich und zaghaft auf Beschwerden, Schmerzen und Krankheitszeichen wartet.

Zuversicht und Mut, Freude auf das Kind und Bejahung aller Aufgaben, die sein Werden und seine Aufzucht an die Frau stellen, sind die besten Hilfsmittel zur Erzielung einer beschwerdelosen Schwangerschaft, einer normalen Entbindung, eines guten Wochenbettes und ausreichender Stillfähigkeit.

Der Beginn der Schwangerschaft

Wenn sich die aus dem weiblichen Körper stammende Eizelle mit der männlichen Keimzelle, dem Samen, vereinigt, tritt Schwangerschaft ein. Man nennt diesen Vorgang Befruchtung.

Es ist eines der größten und wunderbarsten Geheimnisse des Lebens, in das unser Blick wird immer nur ahnend eindringen können, daß in zwei winzigen Zellen all die unvorstellbar reichen und verwickelten Erbanlagen seelischer und körperlicher Art beschlossen sind, wie sie sich mischen und gegeneinander behaupten, und wie aus der Vereinigung dieser Ei- und Samenzelle sich mit unaufhaltsamer Wucht und elementarem Entwicklungsdrang ein neues selbständiges Wesen bildet.

Befruchtung

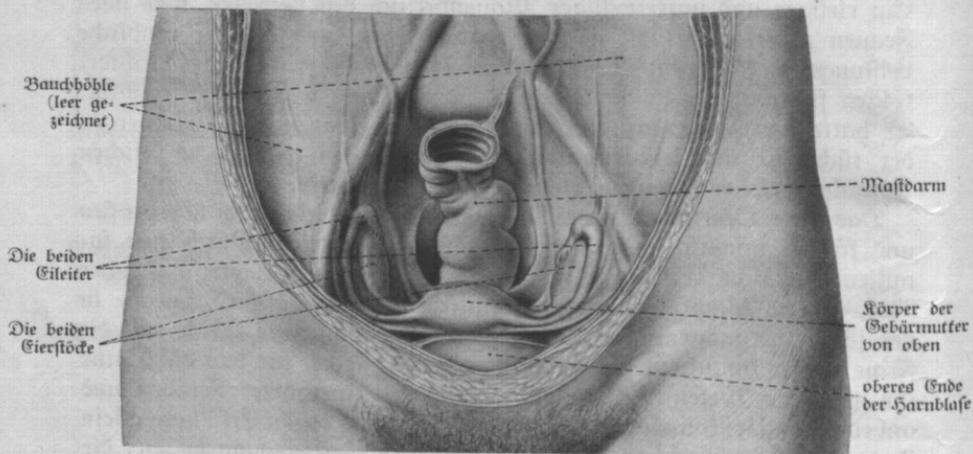


Abb. 1. Die inneren Geschlechtsorgane, von vorn gesehen

Im Körper der Frau reifen etwa vom 14. Lebensjahr an in vierwöchentlichen Abständen die einzelnen Eizellen aus. Sie stammen aus den beiden Eierstöcken – nußgroßen Gebilden, die tief im Körperinneren, im Becken, liegen.

Innere
Organe

Ist ein Ei reif, dann löst es sich vom Eierstock los und wandert durch einen der beiden Eileiter – bleistiftdünnen röhrenförmigen Gebilden – nach der Gebärmutter. Die Gebärmutter ist ein birnengroßer Hohlmuskel, der durch eine Oeffnung, den sog. Muttermund, in die Scheide

mündet. Die Gebärmutter liegt in nächster Nachbarschaft der Eierstöcke, mit diesen durch die Eileiter verbunden, ebenfalls im Becken. Ihr feiner, spaltförmiger Innenraum ist mit einer Schleimhaut ausgekleidet, die sich dauernd verändert.

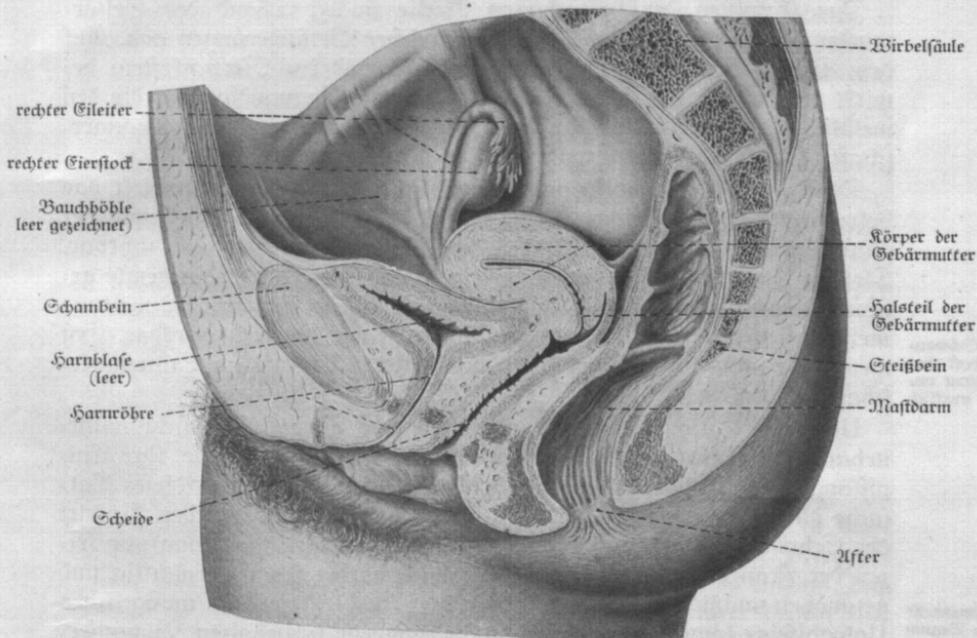


Abb. 2. Längsschnitt durch die Geschlechtsorgane, von der Seite gesehen

Ebenso wie das Ei wird sie in vierwöchentlichen Abständen abgestoßen und durch eine neue ersetzt. Dieser Vorgang ist verbunden mit leichteren oder stärkeren Blutungen, dem monatlichen Unwohlsein (Periode, Regel). Er ist auf noch nicht ganz geklärte Weise eng verknüpft mit der Reifung und Ausstoßung derjenigen Eizellen, die nicht befruchtet werden.

Wird die Eizelle dagegen befruchtet, so verläßt sie den Körper der Frau zunächst nicht mehr. Auf ihrer Wanderung vom Eierstock her in der Gebärmutter angekommen, findet sie in deren Schleimhaut den vorbereiteten Nistplatz. Dort bettet sie sich ein, und dort erfolgt die Weiterentwicklung der befruchteten Eizelle.

Von diesem Augenblick an tritt keine Abstoßung und Erneuerung der Schleimhaut mehr ein, denn diese ist jetzt ihrer eigentlichen Bestimmung, Nährboden für das befruchtete Ei zu sein, zugeführt. Da keine Schleimhaut mehr abgestoßen wird, erfolgen auch keine Blutungen

Unwohlsein

Einbettung
des Eies

Ausbleiben
des Unwohl-
seins

mehr. Das monatliche Unwohlsein bleibt, von seltenen Ausnahmen abgesehen, für die Dauer der Schwangerschaft aus.

Dies ist zunächst die auffallendste, in den meisten Fällen die einzige Veränderung im Befinden der Frau.

Das Einnisten der befruchteten Eizelle in der Wand der Gebärmutter löst eine große Zahl sehr folgenreicher Veränderungen aus. Auf dem Wege über das Blut, die Körpersäfte und das Nervensystem bewirkt dieses Ereignis in der Folgezeit alle jene Umwandlungen, die den weiblichen Körper in die Lage setzen, die Anforderungen der Schwangerschaft, der Geburt und Ernährung des Kindes zu erfüllen.

Die Schwangerschaft beginnt unmerklich

Diese gewaltige Umbildung des weiblichen Organismus bewirkt das befruchtete Ei trotz seiner Kleinheit, ist es doch nur so groß wie der Kopf einer ganz feinen Stecknadel, dem bloßen Auge eben noch sichtbar. Tief im Innern des Körpers eingelagert und so aufs vollkommenste geschützt gegen jede äußere Einwirkung, macht es sich in den weitaus meisten Fällen seiner Trägerin zunächst in keiner Weise bemerkbar. Erst wenn das monatliche Unwohlsein ausbleibt, pflegt sie an Schwangerschaft zu denken.

Lebensweise zu Beginn der Schwangerschaft

Unmerklich also, und insbesondere für das Bewußtsein nicht wahrnehmbar, vollzieht sich die Befruchtung der weiblichen Eizelle, ihre Einnistung in die Gebärmutter und ihre erste Entwicklung. Aus dieser Tatsache darf ohne weiteres der Schluß gezogen werden, daß der Eintritt der Schwangerschaft auch fürs erste keine besondere Beachtung von seiten der Frau erfordert, wenn sie nur auch vorher schon vernünftig und gesundheitsmäßig gelebt hat. Trotz des Ausbleibens des monatlichen Unwohlseins kann sie ihre gewohnte Lebensweise beibehalten. Von aller-einfachsten gesundheitlichen Regeln ist dabei folgendes zu beachten:

1. Die gewohnte Betätigung kann beibehalten werden, einerlei ob sie in Hausarbeit, in nicht allzu schwerer Landarbeit oder Tätigkeit in Geschäft, Büro oder Fabrik besteht. Vermieden werden sollten alle anstrengenden Arbeiten, die mit häufigem oder langdauerndem Bücken, schwerem Heben oder Erschütterungen des ganzen Körpers verbunden sind.
2. Die Kost sei ausreichend und abwechslungsreich unter Verwendung von viel rohem Obst, Salaten und Gemüsen aller Art*). Jedes

*) Es gibt bestimmte Ernährungslehren, die für die schwangere Frau, für die stillende Mutter und für den älteren Säugling vorwiegend oder gar ausschließlich pflanzliche oder Rohkost fordern. Dies bedeutet aber nichts anderes als eine Ubertreibung von Ernährungsgrundsätzen, die an sich gut und richtig sind. Roh- und Pflanzkost soll zwar täglich genossen werden, sie soll aber im Kostplan des Erwachsenen wie des Kindes Beikost bleiben und darf andere Nahrungsmittel nicht verdrängen. Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß für unser Volk und in unserem Klima nur die gemischte Kost wirklich naturgemäß ist. Wir verstehen darunter die Verwendung

Zuviel sollte vermieden werden. Es ist unnütz, ja schädlich, wenn die hoffende Frau eine förmliche Mastkur anstrebt. Sie kann die Entwicklung des Kindes nicht dadurch beeinflussen. Wohl aber erschwert sie sich unter Umständen durch übermäßigen Fettanfaß die letzte Zeit der Schwangerschaft und die Entbindung. — Alkoholische Getränke und Rauchen sind jetzt unbedingt verboten. — Kaffee und Tee sollten nur in dünnen Aufgüssen genossen werden.

Die Empfehlung einer möglichst abwechslungsreichen Kost kommt außerdem dem etwas unberechenbaren Ernährungsbedürfnis der schwangeren Frau entgegen, das in bezug auf Auswahl und Menge der Nahrung einem außerordentlichen Wechsel unterworfen sein kann. Der Volksmund spricht von den „Gelüsten“ der schwangeren Frauen. Solange sich diese nicht auf ganz absonderliche Dinge beziehen und sich nicht in Widerspruch mit den eben gegebenen einfachen Ernährungsregeln setzen, mögen sie ruhig befriedigt werden.

3. Ein genügendes Maß von Schlaf bei offenem Fenster ist notwendig. Die Nachtruhe soll mindestens 8 Stunden betragen.
4. Wer irgend Zeit dazu hat, gehe hinaus in Luft und Sonne.
5. Zum Thema „Sport“ ist folgendes zu sagen: Schwimmen, das für den weiblichen Körper besonders geeignet ist, kann in nicht allzu kaltem Wasser ohne Schaden bis in die zweite Hälfte der Schwangerschaft fortgesetzt werden. Allerdings ist es ratsam, daß die hoffende Frau sich nicht allein in tiefe Gewässer begibt und in der Nähe des Ufers bleibt. Wer etwa während der Schwangerschaft zu Ohnmachten neigt, muß das Schwimmen ganz unterlassen. Die gymnastikgewohnte Frau, die ihre täglichen Übungen nicht entbehren will, schränkt diese so weit ein, daß sie alle kräftigen Biegungen und Dehnungen des Körpers, alles was an Akrobatik grenzt und jede Erschütterung durch Hüpfen und Springen vermeidet. Von allen sonstigen sportlichen Betätigungen, sei es auch „nur“ die Leichtathletik und der Rasensport, muß abgeraten werden.

tierischer und pflanzlicher Nahrungsmittel, roher und gekochter Speisen und den regelmäßigen Genuß von gutem Vollkornbrot. — Rohkost und rein pflanzliche Nahrung tritt unter unseren klimatischen Verhältnissen in ihr Recht als Heilnahrung bei bestimmten Krankheitszuständen. Für die schwangere und stillende Frau, die dabei noch Arbeit aller Art zu leisten pflegt und unlegbar einen erhöhten Kraftverbrauch hat, kann sie keineswegs allgemein empfohlen werden. Wir raten lediglich in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft ab von einem Übermaß an eiweißhaltigen Speisen (Fleisch, Milch, Eier), ebenso vor einem Zuviel an Salzen und Gewürzen mit Rücksicht auf die Mehrarbeit, welche die Nieren der schwangeren Frau zu leisten haben.

6. Vermieden werden muß Fahren auf schlechten Straßen, in schlecht gefederten Fahrzeugen, besonders auf Motorrädern oder in kleinen Kraftwagen. Auch das Fahrrad läßt man lieber daheim stehen und geht statt dessen, wenn dies praktisch durchführbar ist. Wenn eine Frau den Drang nach Bewegung verspürt, so sind auch für die Zeit der Schwangerschaft die gesundheitlichen Vorzüge des Gehens und Wanderns in mäßigen Grenzen größer als man meint.

Vermeiden sollte die junge Frau auch jede Aufregung: Auseinandersetzungen innerhalb der Familie oder im Bekanntenkreis, aufregende Bücher. Die Städterin gehe aufregenden Filmen oder Theaterstücken und sonstigen Gemütsbewegungen aus dem Wege. Jede Frau muß sich der Verantwortung bewußt sein, die sie vom Anfang an für das werdende Kind trägt. Mehr denn je braucht die heutige Zeit Menschen mit gesunden Nerven, und jede Frau hat die unverbrüchliche Pflicht, alles zu vermeiden, was ganz allgemein den ruhigen und stetigen Verlauf der Schwangerschaft beeinträchtigen könnte. In diesem Zusammenhang muß sie wissen, daß während der Lage, an denen sonst das Unwohlsein eingetreten wäre, besondere Vorsicht und genaues Einhalten der eben gegebenen Lebensregeln am Platz ist.

Das „Versehen“

Was das „Versehen“ der Schwangeren betrifft, also den Glauben, daß irgendwelche ungünstigen Gesichtseindrücke und auch Erlebnisse eine unmittelbare Einwirkung etwa auf Körper und Gesichtsbildung der wachsenden Frucht haben könnten, so ist das ein Aberglaube. Auch die Geschichten und Zeugnisse über derartige Vorkommnisse verlieren sehr an Beweisraft, wenn man bedenkt, daß es wundersüchtigen Menschen immer gelingen wird, für jede Besonderheit des Kindes bestimmte Erlebnisse oder Eindrücke während der Schwangerschaft verantwortlich zu machen. In Wirklichkeit verhält es sich vielmehr so, daß die körperliche und geistig-seelische Eigenart des Kindes in allen wesentlichen Zügen schon im Augenblick der Befruchtung festgelegt ist. Sie untersteht den mächtigen Gesetzen der Vererbung. Die Frau hat nur einmal im Leben einen entscheidenden Einfluß darauf, wie ihre Kinder geartet sein werden: Zu dem Zeitpunkt nämlich, da sie sich ihren Gatten, ihren künftigen Kindern also den Vater wählt.

Geschlechtsverkehr nach Eintritt der Schwangerschaft

Ob Geschlechtsverkehr nach Eintritt der Schwangerschaft noch ohne Nachteil erlaubt ist oder nicht, danach fragt jede junge Frau. Am besten ist es zweifellos, während der ganzen Dauer der Schwangerschaft jeden ehelichen Verkehr zu vermeiden. In den ersten Wochen kann er doch einmal zur vorzeitigen Schwangerschaftsunterbrechung — dem Abgang — führen, und in den letzten Wochen kann er der Frau durch Keimeinschleppung das gefürchtete Kindbettfieber bringen. Wie weit die idealste Lösung, nämlich völlige Enthaltensamkeit, sich verwirklichen läßt, hängt natürlich von der Einsicht, Rücksichtnahme und geschlechtlichen Veranlagung

des Ehemannes ab, von dem Verhältnis der Ehegatten zueinander und dem Einfluß, den die junge Frau auf ihren Mann hat. Ist die Frau kräftig und körperlich vollkommen gesund, so wird der schonend und nicht zu häufig ausgeübte Geschlechtsverkehr bis in die zweite Hälfte der Schwangerschaft hinein nur in Ausnahmefällen nachteilige Folgen haben. Anders natürlich ist es immer dann, wenn früher Unterleibserkrankungen irgendwelcher Art bestanden haben, oder der augenblickliche Zustand der Unterleibsorgane aus irgendeinem Grunde zu wünschen übrig läßt.

Körperliche Veränderungen nach Beginn der Schwangerschaft

Schon bald nach Beginn der Schwangerschaft treten vielfach leichte äußerliche Veränderungen am weiblichen Körper auf, die aber auch manchmal auf sich warten lassen oder sich überhaupt nicht einstellen: Das Fettpolster nimmt an Bauch und Hüften etwas zu, die Brüste werden größer, aus der Warze entleeren sich auf Druck wenige Tröpfchen wässriger Milch, der Warzenhof wird braun, in der Mitte des Leibes zeigt sich ein senkrechter brauner Strich, die großen Blutadern an den Beinen sind stärker gefüllt und schwellen leichter an. Es herrscht vielfach die Ansicht, daß der Eintritt der Schwangerschaft von einem all-gemein-körperlichen Gefühl des „Unders-sein“ begleitet sein müsse. Dies ist aber durchaus nicht der Fall. Viele Frauen fühlen sich ganz wie sonst, sie können oder wollen es gar nicht glauben, daß sie schwanger sind. Ueberhaupt brauchen durchaus keine Beschwerden aufzutreten, und keine Frau sollte solche erwarten. Beschwerden erwarten heißt oft erst, sie hervorrufen! Stets halte die junge Frau sich vor Augen, daß die Schwangerschaft ein natürlicher Zustand und keine Krankheit ist, und nehme sich fest vor, die ganze Zeit von 9 Monaten tapfer und guten Mutes zu bleiben.

Bei einem Teil der Frauen stellen sich aber trotz aller guten Vor-sätze doch Beschwerden ein. Sie dürfen dann nicht blindlings als Zeichen von Willensschwäche aufgefaßt werden. Damit täte man vielen Schwangeren durchaus unrecht.

Etwa die Hälfte aller schwangeren Frauen leidet, meist in der Zeit zwischen dem 2. und 4. Monat, an Uebelkeit und Erbrechen, besonders am Morgen. Bei manchen Frauen äußert sich dies nur wenige Male und ganz leicht, bei anderen ist es hartnäckiger und stärker. Die Ursache dieses Erbrechens ist noch immer nicht sicher bekannt. Es wird angenommen, daß die Ausscheidungsstoffe des kindlichen Organismus, die den mütterlichen Körper passieren, als Fremdstoffe wirken und das Erbrechen gewissermaßen eine Abwehrmaßnahme dagegen, keine Krankheit ist. Es hört erst dann auf, wenn der mütterliche Körper sich an diese fremden Stoffe gewöhnt hat.

Schwanger-
schafts-
beschwerden

Schwanger-
schafts-
erbrechen

Behandlung: Jede Frau beobachte sich selbst gut, um festzustellen, nach welchen Speisen, Gerüchen oder Eindrücken das Erbrechen sich einstellt, und vermeide diese, wenn irgend möglich. Ferner ist ratsam: Viel Aufenthalt im Freien, mäßige körperliche Bewegung, möglichst wenig trinken und die Kost trocken halten (keine Suppe!), keine fetten Speisen, kein oder nur sehr wenig Fleisch, dagegen Mehlspeisen, Obst, Gemüse.

Solange nicht eine deutliche Abnahme des Körpergewichts eintritt, ist kein Grund zur Besorgnis. Nimmt die Frau aber ab, überdauert das Erbrechen die erste Hälfte der Schwangerschaft oder tritt es in der zweiten Hälfte neu auf, so ist es geraten, den Arzt aufzusuchen.

Stuhl-
verstopfung

Stuhlverstopfung, ein bei Frauen ohnehin sehr verbreiteter Zustand, tritt oft schon in den ersten Wochen der Schwangerschaft verstärkt auf. Sie muß sorgfältig beachtet und auf jeden Fall behoben werden, sonst wird sie immer hartnäckiger, je länger die Schwangerschaft dauert. Abführmittel sollen tunlichst vermieden werden. Mittel gegen Verstopfung: Obst, Kompott, besonders Dörrpflaumen, die über Nacht in Wasser geweicht haben, oder Feigen. Früh ein Glas lauwarmes Wasser auf leeren Magen oder rohes Obst vor dem ersten Frühstück. Gestockte (sauere) Milch, Kesir, Joghurt, derbes Brot. Täglich Gemüse und Salate essen!

Erst wenn das alles nichts hilft, nehme man Abführmittel: Nubarberpillen, Sstizin, Lagativ, Feigensirup, Frangulater, Paraffinöl. Es dürfen nur milde Abführmittel genommen werden. Klystiere nur im Notfall, dann mit reinem Wasser, mit Kamillentee oder mit etwas Zusatz von reinem Olivenöl.

Ausfluß

Besteht in stärkerem Grade Ausfluß – ein geringes Maß von mehr schleimiger Absonderung ist im Beginn der Schwangerschaft natürlich –, so muß besonders auf die Reinhaltung des Körpers geachtet werden. Häufige Waschungen mit Wasser und Seife sind ratsam, am besten mit der bloßen, gut gereinigten Hand oder mit einem Waschlappen, der rein ist und nur diesem Zweck dient. Nie mit einem Schwamm waschen!

Keine
Spülungen!

Keine Spülungen! Im Reklameteil der Zeitungen und Zeitschriften, in den Anpreisungen und Auslagen von Geschäften wird leider bei den Frauen der Eindruck erweckt, als gehörten die Spülungen der Scheide ebenso zur täglichen Körperpflege wie etwa das Zähneputzen. Die gesunde Frau – ob sie schwanger ist oder nicht – hat aber gar keine Veranlassung, in die Vorgänge in ihrem Körperinneren einzugreifen. Sie soll dies um so weniger tun, als Spülungen besonders mit den sog. desinfizierenden Mitteln gar nicht immer harmlos sind. Sie können das feine biologische Geschehen in der Scheide empfindlich stören und erst recht dauernde Beschwerden wie gerade Ausfluß erzeugen und unterhalten. – Erreicht der Ausfluß aber während der

Schwangerschaft stärkere Grade, bestand etwa früher eine Unterleibserkrankung oder gar eine Geschlechtskrankheit, so ist Beratung mit dem Arzt unerlässlich.

Seelische Veränderungen nach Eintritt der Schwangerschaft

Selbstverständlich bleibt eine so entscheidende körperliche Veränderung wie die Schwangerschaft nicht ohne Einfluß auf die Seele der Frau. Schon das bloße Bewußtsein oder die Mutmaßung, ein Kind zu erwarten, löst je nach den Umständen Freude, Angst oder Sorgen aus und verändert das Verhältnis zum gewohnten Lebenskreis grundlegend. Hieraus entstehen mancherlei innere und äußere Schwierigkeiten, welche die schwangere Frau belasten. Wille und fester Vorsatz vermögen viel dagegen, ebensoviel auch verständnisvolles und rücksichtsvolles Verhalten der Umgebung, besonders des Ehemannes.

Darüber hinaus aber treten häufig seelische Erscheinungen auf, die auf äußere Anlässe allein nicht zurückgeführt werden können, sondern von innen heraus entstehen und in der veränderten Beschaffenheit der Körperflüssigkeiten ihre Ursache haben. Erhöhte Reizbarkeit, plötzlicher Stimmungsumschwung, Neigung zum Weinen und zum Niedergeschlagenheit stellen sich bei einem Teil der Frauen ein. In solch einem Fall nur ja keine Selbstvorwürfe! Kein Grübeln, keine Minderwertigkeitsgefühle! Wollen Beschwerden und Schmerzen einen niederdrücken, so kann man sich sagen, daß ja dieser Zustand seine natürlichen und rein körperlichen Ursachen hat, daß er vorübergeht, daß man nicht umsonst ertragen und dulden muß wie etwa bei einer Krankheit. Nein, wir nehmen das alles für das Kind auf uns, dessen Leben und Dasein uns tausendfach entschädigen wird.

Jede Frau, die das Glück genießt, ohne materielle Sorgen die Zeit der Schwangerschaft in ihrer Häuslichkeit, von sorgenden Angehörigen umgeben, zu erleben, denke bei etwaigen Beschwerden an die große Zahl werdender Mütter, die ohne jede Rücksicht auf ihren Zustand weiterhin in Büro, Geschäft, Fabrik oder auf dem Lande ihrer Arbeit nachgehen müssen. Sie dürfen nicht klagen, ja sich vielfach von ihrem Zustand gar nichts anmerken lassen. Bei ihnen ersetzt das harte Muß, was den anderen an Fürsorge und Rücksicht zuteil wird. Gerade vor ihnen muß man doppelte Achtung haben, weil sie außer der Mühsal des Broterwerbes auch noch die der Schwangerschaft auf sich nehmen.

Ärztliches zu Beginn der Schwangerschaft

Sobald es der jungen Frau zur Gewißheit geworden ist, daß sie ein Kind erwartet, fragt sie nach dem Zeitpunkt der zu erwartenden Entbindung.

Die Schwangerschaft dauert im Durchschnitt 280 Tage, das sind 9 Kalendermonate. Die einfachste Berechnungsart des Entbindungstages

Dauer der Schwangerschaft

Berechnung
des Ent-
bindungs-
datums

ist folgende: Vom ersten Tage des letzten Unwohlseins rechnet man zunächst 7 Tage hinzu und dann 3 Kalendermonate zurück – so kommt man auf den mutmaßlichen Entbindungstag. Beispiel: Das letzte Unwohlsein ist am 6. Mai eingetreten. Man rechnet 7 Tage hinzu – 13. Mai, und 3 Monate zurück – 13. Februar. An diesem Tage etwa ist die Entbindung zu erwarten.

Der so errechnete Entbindungstag hat nur eine ungefähre Gültigkeit. Die Entbindung kann etwas früher oder später eintreten. Nicht nur ist der Tag der Befruchtung, von dem an eigentlich das Entbindungsdatum berechnet werden müßte, nur ausnahmsweise feststellbar; sondern völlig normale Schwangerschaften dauern zweifellos verschieden lang, oft bei ein und derselben Frau. Es ist daher durchaus nichts Ungewöhnliches, daß der Beginn der Entbindung eine längere Reihe von Tagen auf sich warten läßt. Das Unwohlsein ist außerdem bei vielen Frauen recht unregelmäßig, und manchmal ist der Zeitpunkt des letzten Unwohlseins aus irgendwelchem Grunde nicht mehr genau feststellbar. In solchen Fällen kann der Arzt nach der Größe der Gebärmutter, später auch nach dem Leibesumfang, den mutmaßlichen Entbindungstag errechnen. Auch der Zeitpunkt, an dem zum ersten Male die Bewegungen des Kindes gespürt werden, gibt einen gewissen Anhaltspunkt: Bei Erstgebärenden rechnet man zum Tag der ersten Kindsbewegungen noch 20, bei Mehrgebärenden noch 22 Wochen hinzu.

Trotzdem sich schon im Beginn der Schwangerschaft die beschriebenen Beschwerden und Veränderungen einstellen können, macht diese doch in den weitaus meisten Fällen zunächst keine Erscheinungen, abgesehen vom Ausbleiben des Unwohlseins. Erst im Verlauf von Wochen bringt dieses oder jenes Anzeichen der jungen Frau zum Bewußtsein, daß sie ein Kind erwartet. Verhältnismäßig spät aber, erst etwa von der 8. Woche ab, kann der Arzt durch die innerliche Untersuchung die Schwangerschaft einwandfrei feststellen und in den nächsten Monaten durch wiederholte Untersuchungen bekräftigen. Außerdem hat die moderne Medizin Laboratoriumsverfahren ausgearbeitet, mit denen man eine Schwangerschaft wesentlich früher feststellen kann. Diese besonderen Untersuchungen haben Bedeutung nur bei solchen Frauen, bei denen aus ärztlichen Gründen die möglichst frühzeitige Erkennung der Schwangerschaft unbedingt notwendig ist.

Die Schwangerschaft bedarf in ihrer Anfangszeit keiner besonderen Beachtung außer der Einhaltung der eben gegebenen einfachen Lebensregeln. Trotzdem ist eine ärztliche Untersuchung nach dem zweiten Ausbleiben des Unwohlseins sehr ratsam. Jede hoffende Frau sollte sich Klarheit darüber verschaffen, ob ihr körperlicher Gesamtzustand einwandfrei ist*), ob sie ihrem Kinde eine vollwertige, gesunde Mutter wird sein

*) In diesem Zusammenhang sei hier auf einen für die schwangere Frau ganz

Feststellung
der Schwan-
gerschaft
durch den
Arzt

Ärztliche
Unter-
suchung zu
Beginn der
Schwanger-
schaft
Gabin-
behandlung

können, und ob sie ihrem Volke wirklich hochwertigen und in jeder Hinsicht wünschenswerten Nachwuchs schenken wird.

Das einzig Richtige ist natürlich, sich schon vor der Heirat über diese lebenswichtige Frage Gewißheit zu verschaffen. Die Bestrebungen, zur Eheschließung nicht nur eine Reihe rein amtlicher Papiere wie Heimatschein, Geburtsurkunde und dergl., sondern vor allen Dingen auch ein Gesundheitszeugnis zu fordern, haben zunächst zu gesetzlichen Vorschriften geführt, die neben den Angehörigen unserer Wehrmacht auch die Angehörigen der SA, SS und alle jene betreffen, die ein Ehestandsdarlehen in Anspruch nehmen wollen. Sie alle müssen ein Gesundheitszeugnis vor der Eheschließung beibringen.

Das Ehegesundheitsgesetz, das am 19. Oktober 1935 in Kraft trat, geht nun einen beträchtlichen Schritt weiter.

Ehegesund-
heitsgesetz

Es verbietet die Eheschließung: 1. wenn einer der Verlobten an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Krankheit leidet, die eine erhebliche Schädigung der Gesundheit des anderen Teiles oder der Nachkommen befürchten läßt, 2. wenn einer der Verlobten entmündigt ist oder unter vorläufiger Vormundschaft steht, 3. wenn einer der Verlobten, ohne entmündigt zu sein, an einer geistigen Störung leidet, die die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt, 4. wenn einer der Verlobten an einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (vgl. S. 30 f.) leidet. Eine Ausnahme wird in diesem Falle lediglich dann gemacht, wenn der andere Verlobte unfruchtbar ist, also Kinder aus der Ehe nicht erwartet werden können.

Bevorsteht das Inkrafttreten einer weiteren gesetzlichen Bestimmung, nach der die Verlobten vor der Eheschließung durch ein Zeugnis des Gesundheitsamtes, das sogenannte Eheauglichkeitszeugnis, nachzuweisen haben, daß ein Ehehindernis obengenannter Art nicht vorliegt.

Von diesem großen gesetzgeberischen Werk ist nicht nur ein entscheidender Fortschritt im Kampf um die Gesundwerdung und Gesunderhaltung unseres Volkes zu erwarten. Es wird darüber hinaus den

besonders wichtigen Punkt hingewiesen: Auf den Zustand der Zähne. Leider sieht man bei einer Unzahl junger Frauen und Mädchen bereits schwer zerstörte und lückenhafte Gebisse und bei vielen schon vor dem 20. Jahr Zahnersatz. Dabei stellen doch schlechte Zähne auch eine schwere gesundheitliche Gefahr dar. Ganz besonders haben Magenbeschwerden häufig ihre alleinige Ursache in dem vernachlässigten Zustand des Gebisses. Sie sind bedingt durch dauernd ungenügendes Kauern und durch Verschlucken eitrigter Absonderungen aus den erkrankten Zähnen.

Mehr als jede andere hat aber die schwangere Frau gesunde Zähne und eine gesunde Verdauung nötig. Außerdem droht ihren Zähnen noch eine besondere Gefahr. Der zum Aufbau des kindlichen Knochengengerüstes nötige Kalk wird dem mütterlichen Körper entnommen. Dabei kann eine gewisse Kalkverarmung im Körper der Schwangeren – und auch der Stillenden – entstehen, die sich vor allem an den Zähnen äußert. Die Zähne werden weicher und neigen mehr als sonst zu Erkrankungen.

Zahnärztliche Untersuchung und Behandlung sei also der Schwangeren und später auch der stillenden Frau besonders nachdrücklich empfohlen.

vielleicht unwissenden und diesen Fragen gegenüber blinden Volksgenossen vor unabsehbarem Leid bewahren. Denn was bedeutet die Verbindung mit einem kranken Ehepartner und kranke Kinder anderes als endlosen Kummer, schwerste Sorgen, ja in vielen Fällen die völlige Zerstörung des gesamten Lebensschicksals!

Wurde ohne äußeren Zwang vor der Eheschließung keine gründliche ärztliche Untersuchung vorgenommen, so ist es dringend ratsam, wenigstens am Anfang der Schwangerschaft das Versäumte nachzuholen und sich Gewißheit über seinen Gesundheitszustand zu verschaffen. Ganz besonders notwendig ist eine ärztliche Untersuchung dann, wenn die junge Frau befürchten muß, der Entbindung nicht ganz gewachsen zu sein, sei es, daß sie ungewöhnlich schwach oder irgendwie kränzlich ist oder kürzlich ernste Erkrankungen innerer Organe durchgemacht hat, oder daß sie befürchtet, ein zu enges Becken zu haben. Daran müssen alle Frauen denken, die in ihrer Kindheit eine schwere Rachitis (englische Krankheit) durchgemacht haben, spät laufen gelernt haben, und bei denen etwa Zwergwuchs, Rückgrat- oder Gliederverkrümmungen zurückgeblieben sind, ferner alle Frauen, die ungewöhnlich klein und solche, die ungewöhnlich schlank sind und in ihrer gesamten Erscheinung noch kindlich wirken. Ebenso muß man zur ärztlichen Untersuchung am Beginn der Schwangerschaft allen jenen Frauen raten, deren Mütter oder Großmütter schon schwer entbunden haben. Gibt es doch bestimmte Formen von Beckenverengerungen, die familiär auftreten und erblich sind.

Außerdem darf man nicht vergessen, daß unerwartete Zwischenfälle zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft eintreten können – ein weiterer Grund, sich durch ärztliche Untersuchung Gewißheit darüber zu verschaffen, ob eine normale Schwangerschaft besteht. – Die werdende Mutter muß über die am häufigsten vorkommenden Störungen unterrichtet sein, um sich und das Kind im Ernstfall vor Schaden zu bewahren.

Nun weiß manche Frau vielleicht nicht recht, wo sie Rat und Hilfe während der Schwangerschaft finden kann. Es gibt Frauen, die in keiner Krankenkasse Mitglied sind und denen die Mittel fehlen, um einen Arzt aufzusuchen. Ihnen stehen die ärztlichen Schwangerenberatungsstellen an den staatlichen Gesundheitsämtern (in den Großstädten auch an den großen Frauenkliniken) zur Verfügung. Außerdem hat jede Hebamme die Pflicht, unbemittelte werdende Mütter während einer Schwangerschaft dreimal kostenlos zu untersuchen. – Von dem großen Wirkungsbereich der *RG.*-Volkswohlfahrt hat wohl jede deutsche Frau schon gehört. Sie hat überall im ganzen Reich, in Stadt und Land die Hilfsstellen des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ geschaffen. Dort kann sich jede Frau Rat und Hilfe holen, einerlei ob es sich um gesundheitliche, wirtschaftliche oder persönliche Fragen handelt. Die Hilfs-

Rat und
Hilfe
für die
werdende
Mutter

stellenleiterin oder Sachbearbeiterin wird, sofern sie selbst das Anliegen der Frau nicht zu erledigen vermag, diese an weitere zuständige Stellen verweisen.

Das Hilfswerk „Mutter und Kind“ gewährt werdenden Müttern auf Verordnung des Arztes Ernährungsbeihilfen, die die Mutter auch während der Stillzeit erhalten kann. Nichtkrankenversicherter Mütter können Beiträge zu den Entbindungskosten gewährt werden und ebenso kann man dort Hilfe erhalten für die Beschaffung der Säuglingsaussteuer. Für erwerbstätige werdende Mütter ist es wichtig zu wissen, daß die Hilfsstellen „Mutter und Kind“ zusammenarbeiten mit den Vertrauensfrauen des Frauenamtes der Deutschen Arbeitsfront und daß dadurch den Frauen Erleichterungen bei der Arbeit verschafft werden können, wo dies nötig ist. (Vgl. auch Gesetz über die Beschäftigung vor und nach der Niederkunft S. 59.) Wir werden vom Hilfswerk Mutter und Kind immer wieder hören, bei der Fürsorge für die Schwangere wie für die Wöchnerin, für die stillende Frau sowohl wie für das Kind selbst. Durch dieses Hilfswerk steht gewissermaßen die deutsche Volksgemeinschaft helfend und ratend hinter jeder Frau, die durch die Geburt eines Kindes zeigt, daß sie bereit ist, ihr Leben für ihr Volk einzusetzen. — Kommt es dann einmal vor, daß eine Frau durch die Schwangerschaft, durch die Entbindung oder eine Krankheit ungewöhnlich geschwächt ist und nicht über eigene Mittel verfügt, um sich die nötige Erholung zu verschaffen, dann kann sie für einige Wochen Aufenthalt in einem Heim der NSB. finden. Das gilt besonders auch für kinderreiche Mütter oder für Landfrauen, deren Gesundheit aus irgendeinem Grunde gelitten hat.

Hilfswerk
„Mutter und
Kind“

Der Abgang

Es kommt vor, daß die Schwangerschaft in den ersten Monaten ein vorzeitiges Ende findet. Nicht immer sind die Ursachen hierfür erkennbar. Es gibt Frauen, die eine Fehlgeburt nach der anderen durchmachen und kein lebendes Kind zur Welt bringen, weil die Frucht jedesmal, meist immer zum gleichen Zeitpunkt der Schwangerschaft, vorzeitig abgeht. Dies kann beruhen auf einer angeborenen Schwäche der Fortpflanzungsorgane. Vielfach aber hängt ein Abgang mit einer Unterleibserkrankung zusammen, wie z. B. mit Entzündungen oder Geschwülsten der Gebärmutter oder mit schweren Gebärmutterverlagerungen. Er kann auch bedingt sein durch früher durchgemachte Unterleibserkrankungen der genannten Art. Diese krankhaften Zustände lassen sich jedoch vielfach noch beheben und damit die Geburt gesunder Kinder ermöglichen. In allen solchen Fällen wende man sich an den Arzt.

Ursachen
des Abgangs

Als Ursache wiederholter Abgänge muß in diesem Zusammenhang noch die Syphilis erwähnt werden, die vorhanden sein kann, ohne sich je

in auffallenden Krankheitsercheinungen geäußert zu haben. Auch wenn eine Syphilis festgestellt wird, braucht die Frau nicht zu verzweifeln. Sie kann durch gründliche ärztliche Behandlung geheilt werden und noch gesunden Kindern das Leben schenken. — Seltener Ursachen für einen Abgang sind hochfieberhafte Krankheiten, Nierenentzündungen und Vergiftungen.

Daß ein Abgang hervorgerufen werden kann durch heftigen Schreck, durch Unfälle wie schwere Stürze und natürlich durch unmittelbare Gewaltwirkung auf den Leib wie Schlag und Stoß, ist allgemein bekannt. Die schwangere Frau sollte deshalb auch nie ohne zwingende Notwendigkeit sich in große Menschenansammlungen, an Unglücksstätten usw. begeben. Aber gerade nach Unfällen ist es oft erstaunlich, wie sehr die Natur das werdende Leben schützt und was eine Schwangere alles aushält, ohne daß es zum Abgang kommt.

Bei anderen Frauen kann schon eine einfache körperliche Ueberanstrengung zum Abgang führen. Es sei hier abermals vor dem Heben schwerer Lasten, andauerndem Strecken und Bücken (Wäscheaufhängen!), schwerer Land- und Gartenarbeit gewarnt. Allerdings muß gesagt werden, daß kräftigen Frauen auch diese Bewegungen nicht zu schaden pflegen, besonders wenn sie von Jugend auf an körperliches Arbeiten gewöhnt sind. Das beweist unsere schwer arbeitende Landbevölkerung, deren Frauen sich vielfach bis zur Entbindung nicht die mindeste Schonung gönnen können.

Zeichen des Abgangs

Das Zeichen des beginnenden Abgangs ist die Blutung aus der Scheide. Hat das Unwohlsein ein- oder zweimal ausgefetzt und stellt sich dann eine leichtere und schwerere, unter Umständen wiederholte Blutung ein, so handelt es sich gewöhnlich um einen drohenden Abgang. Sofort strenge Bettruhe einhalten! Hört die Blutung nicht von selbst bald wieder auf, so muß unverzüglich der Arzt zugezogen werden, da sie sonst bedrohliche Ausmaße annehmen kann.

Durch vollkommene körperliche Ruhe und durch Anwendung der geeigneten Medikamente (die nur der Arzt verordnen darf), kann doch manchemal der Abgang verhütet werden und die Schwangerschaft erhalten bleiben. Von der Anwendung irgendwelcher Hausmittel, von heißen oder kalten Umschlägen, Heizkissen, Wärmflasche oder Eisbeutel sehe man lieber ab, falls sie der Arzt nicht aus bestimmten Gründen ausdrücklich verordnet. Durch Anwendung von Hitze kann die Blutung verstärkt werden, durch Anwendung von Kälte Entzündung anderer, benachbarter Organe, besonders der Blase, entstehen.

Blutungen während der Schwangerschaft

Blutungen während der Schwangerschaft sind immer ein ernstes Zeichen. In den ersten Monaten zeigen sie, wie eben beschrieben, den drohenden Abgang an. Sie können aber auch während dieses Zeitraumes auf eine noch viel gefährlichere Erscheinung hinweisen: Auf eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter, in einem der beiden Ei-

leiter oder in der Bauchhöhle. Bei plötzlichen Unterleibschmerzen oder immer wieder auftretenden Stichen und Schmerzen an der gleichen Stelle des Unterleibs, bei einem anscheinend einfachen Ohnmachtsanfall, aus dem die Schwangere nicht nach kurzer Zeit erwacht oder der sich rasch wiederholt, muß an diese gefährliche Abweichung vom Normalen gedacht werden. Da die Verblutung in die Bauchhöhle droht, ist unverzügliche ärztliche Behandlung unerlässlich. Abwarten hieße das Leben der Frau aufs Spiel setzen.

Die Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt

Es gibt schwere krankhafte Veränderungen im mütterlichen Körper, die das Fortbestehen einer Schwangerschaft verbieten. In solchen Fällen werden Austragung und Geburt eines Kindes zur ernsthaften Gefahr für das Leben der Mutter und die Schwangerschaft darf, um ihr Leben zu erhalten, nicht ausgetragen werden.

Ueber die Bedeutung einer Tuberkulose vor allem der Lungen (Lungenschwindsucht) für die schwangere Frau – bisher einer der Gründe, durch die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft am häufigsten gerechtfertigt erschien – wird durch die neuesten Forschungen ein Wandel der Ansichten vorbereitet.

Sehr viele tuberkulöse Lungenerkrankungen, auch nicht mehr ganz leichte, sind kein Hindernis für das Fortbestehen einer Schwangerschaft und die Austragung eines gesunden Kindes. Voraussetzung ist hierbei allerdings, daß der Frau während der Schwangerschaft und insbesondere in den der Entbindung folgenden sechs Monaten eine sorgfältige ärztliche und röntgenologische Ueberwachung zuteil wird, ferner daß alle notwendigen Behandlungsmaßnahmen, vor allem Heilstättenkuren vor und nach der Entbindung ohne Zeitverlust durchgeführt werden.

Zahlreiche tuberkulöse Erkrankungen heilen vollkommen aus und brauchen kein Hindernisgrund für Eheschließung und Nachkommenschaft zu bilden. Die Tuberkulose ist keine Erbkrankheit. Sie wird also nicht von einer kranken Mutter auf das werdende Kind übertragen. Auch das Kind einer schwer und ansteckend tuberkulösen Mutter kommt gesund zur Welt und bleibt gesund, sofern eine Ansteckung nach der Geburt durch Trennung von der Mutter verhindert wird. Auf jeden Fall aber muß der Zustand der Lungen genau untersucht werden, wenn auch nur der geringste Verdacht auf eine tuberkulöse Erkrankung besteht, oder wenn eine solche früher bestanden hat. Dann ist die Anfertigung einer Röntgenaufnahme unerlässlich. Nur sie gewährleistet ein sicheres Urteil über den Zustand der Lungen. Der gewissenhafte Arzt wird dazu stets bereit sein.

Gründe zur Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt sind alle jene Zustände, bei denen die Mutter durch ihr Fortbestehen schweren Gefahren für Leben und Gesundheit ausgesetzt ist. Dies ist der Fall

bei schweren Erkrankungen anderer innerer Organe, wie z. B. schweren Herzfehlern, schweren Nierenerkrankungen, schwerer Zuckerkrankheit, schweren Formen der Schilddrüsenkrankheit (Basedowsche Krankheit), ferner schweren, unheilbaren und fortschreitenden Nervenkrankheiten, die aber nichts zu tun haben mit dem, was besser allgemein „Schwache Nerven“ oder „Nervosität“ genannt wird. — Außerdem gibt es bestimmte Augen- und Gehörleiden, die entweder sich erstmalig während der Schwangerschaft bemerkbar machen oder durch sie entscheidend verschlimmert werden können. Hier darf keine Zeit verloren, mit der Unterbrechung der Schwangerschaft nicht gezögert werden.

In den eben aufgezählten Fällen erlaubt das Gesetz in Deutschland die Unterbrechung der Schwangerschaft. Je eher sie ausgeführt wird, um so besser für die Frau. Unterbrechung in vorgerückten Monaten ist keine Erleichterung für die Frau, im Gegenteil, sie ist oft einschneidender als die normale Entbindung und nicht immer ungefährlich. Aus diesem Grund ist eine frühzeitige ärztliche Allgemeinuntersuchung im Beginn der Schwangerschaft so dringend ratsam.

Ueberstandene oder noch bestehende Syphilis, durch Blutuntersuchung nachweisbar, bildet keinen Grund zur vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft. Die moderne Medizin kennt die Mittel, um ihre Ausheilung zu erzielen. Selbst die syphilitische Mutter hat Aussicht, ein gesundes Kind zur Welt zu bringen, sofern sie sich spätestens vor Ablauf des ersten Drittels der Schwangerschaft in ärztliche Behandlung begibt. Wer irgend befürchten muß, diese Krankheit, die vielfach äußerlich gar nicht in Erscheinung tritt, in sich zu tragen, lasse sich deshalb sofort zu Beginn der Schwangerschaft ärztlich untersuchen und beantrage insbesondere eine Blutuntersuchung.

Im nationalsozialistischen Staate ist die Entscheidung in einer so schwerwiegenden Frage wie die Unterbrechung der Schwangerschaft aus ärztlichem Grunde nicht dem einzelnen Arzt überlassen, sondern besonderen Ärztekommmissionen anvertraut. Dadurch wird jeder Irrtum und jeder Mißbrauch ausgeschlossen.

Liegt keiner der oben angeführten Gründe zur vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft vor, so belegt sie das deutsche Gesetz mit schweren Strafen (§ 218 des deutschen Strafgesetzbuches). Sie ist strafbar, einerlei ob sie vom Arzt, vom Nicht-Arzt oder von der hoffenden Frau selbst ausgeführt wird, und auch die Beihilfe dazu wird mit schweren Strafen verfolgt.

Die Abtreibung

Trotzdem hat die vorzeitige und verbrecherische Beseitigung der Schwangerschaft in den Jahren nach dem Kriege, während des Fehlens einer wirklich machtvollen Staatsautorität, einen so riesigen Umfang angenommen, daß sie zur schwersten Gefahr für den Bestand unseres Volkes wurde.

Die marxistische Gedankenwelt, die alle Kreise des Volkes unmerklich immer mehr durchsetzte, kennt keine Ehrfurcht vor dem jungen keimenden Leben. Das werdende Kind wurde zu einer wesenlosen und gleichgültigen Sache gestempelt, zu einem Teil des mütterlichen Körpers erklärt, über den der Mutter angeblich freies Verfügungsrecht zustehe. Nicht nur bei ernstster Gefahr für Leben und Gesundheit der Mutter sollte Schwangerschaftsunterbrechung gestattet sein, nein, auch für eine Reihe anderer Gründe wurde die Erlaubnis dazu verlangt, vor allem für Gründe wirtschaftlicher Art.

Die Ausbreitung dieser Anschauungen und ihre immer wiederkehrende Erörterung hat unter unserem Volke schlimme Zerstörungen angerichtet.

In zahllosen Fällen nahmen entartete und zur Mutterschaft der Seele unfähig gewordene Frauen für sich das Recht zur Abtreibung in Anspruch. Willige Helfer fanden sie nur allzu leicht. Nur verhältnismäßig selten suchten Frauen wegen höchster wirtschaftlicher Not im Verbrechen gegen das werdende Kind einen Ausweg. Nur einige geringe Bruchteile davon machen die unehelichen Mütter aus, die aus Furcht vor der Schande das keimende Leben zerstören. Nein, in den weitaus meisten Fällen verschanzte sich hinter fadenscheinigen, ja erlogenen und erschwindelten Gründen nichts als Entartung, Bequemlichkeit und Selbstsucht der Frauen. Sie scheuten die Mühen der Schwangerschaft und Geburt, sie fürchteten die Opfer, die Kinder von der Mutter fordern. Ihre Eitelkeit entsetzte sich über die „Entstellung“ des Körpers, welche die Mutterschaft mit sich bringen sollte. Sie wollten ihr Leben „genießen“ und stempelten die mütterliche Frau, die willig Kinder zur Welt brachte, zur Frau zweiten Ranges. Diese Gesinnung hatte zur Folge, daß, wofern nicht schon von vornherein der Eintritt der Schwangerschaft, die Empfängnis, verhütet wurde, die Frauen ohne viel Gewissensbisse abtreiben ließen und werdendes Leben zerstörten*).

Nun begnügt sich das Dritte Reich aber nicht damit, die verbrecherische Abtreibung mit der Schwere des Gesetzes zu bekämpfen. Nein, es hat erkannt, daß nur eine grundlegende weltanschauliche Wandlung hier helfen kann und nimmt sich deshalb der Erziehung der Jugend besonders an. Die Mutterschaft wird endlich wieder als höchstes Ziel der Frau hingestellt. Diese Gesinnung wird in die Tat umgesetzt, der Staat läßt dem werdenden Leben und seiner Trägerin entscheidende Hilfe zuteil werden.

Bedroht wirtschaftliche Not die werdende Mutter, so will der nationalsozialistische Staat ihr helfen, diese Not zu beheben (vgl. Rat und Hilfe für die werdende Mutter S. 24), nicht aber, wie der Marxismus, keimendes Leben zerstören. Deshalb ruft auch die Regierung auf, Familienväter und Kinderreiche bei jeder Gelegenheit besonders zu berücksichtigen und hat ihnen bereits ganz beträchtliche wirtschaftliche Erleichterungen

Geburten-
rückgang und
Abtreibung

Maßnahmen
des nat.-soz.
Staates zur
Gebung der
Geburten-
zahl

*) Wer sich über diese Dinge weiter unterrichten will, sei hingewiesen auf das Heft: „Volk in Gefahr“ von Otto Helmut, Verlag J. F. Lehmann.

verschafft. — Auch der verzweifelnden unehelichen Mutter nimmt sich der nationalsozialistische Staat an. Die Ehestandsdarlehen sollen Ehen ermöglichen und damit uneheliche Schwangerschaften vermindern helfen, die uneheliche Mutter mehr wie bisher geschützt, der uneheliche Vater viel strenger zur Erfüllung seiner Pflichten gezwungen werden. Durch alle diese Maßnahmen kämpft der Nationalsozialismus gegen die fortschreitende Vergreisung unseres Volkes und für die kommende Generation, kämpft gegen Abtreibung und Verbrechen.

Folgen der
Abtreibung
für die Frau

Aber nicht nur für das Volksganze, nein auch für die einzelne Frau sind die Folgen der Abtreibung, besonders der wiederholten, verhängnisvoll. Unzählige jungen, blühenden Frauen haben derartige verbrecherische Eingriffe unmittelbar das Leben gekostet oder sie auf ein langes Krankenlager geworfen und ihnen endloses Siechtum gebracht. Neben leichteren und schwereren chronischen Erkrankungen der Unterleibsorgane, die dann vielfach unheilbar sind und endgültige Unfruchtbarkeit hervorrufen können, stellen sich doch bei einem großen Teil der Frauen auch seelische Folgezustände ein. Erst spät vielleicht kommt die Einsicht, daß man eine Sünde wider die Natur begangen hat, und die Erkenntnis, wessen man sich beraubte. Die Frau, deren Gewissen noch schlägt, wird auf die Dauer der Reue nicht entgehen. Sie kann sich niemandem anvertrauen und wird deshalb doppelt schwer unter ihrer Schuld leiden. Das kann nicht nur ihr ganzes künftiges Leben beschaffen, sondern ernsthaft seelische Störungen wie Schwermutsanfalle zur Folge haben.

Vor solch einem Schicksal bewahrt das nationalsozialistische Reich die deutsche Frau. Es will junges Leben erhalten und fördern mit allen Mitteln — aber nicht wahllos und gleichmacherisch, sondern möglichst unter Auslese des Wertvollen und Gesunden und unter Ausmerzung des Kranken.

Hier setzt eine äußerst wichtige gesetzgeberische Maßnahme des neuen Staates ein, das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, das mit dem 1. Januar 1934 bereits in Kraft getreten ist.

Gesetz zur
Verhütung
erbkranken
Nachwuchses

Es besagt, daß alle Personen, die mit großer Wahrscheinlichkeit erbkranken Nachwuchs in die Welt setzen würden, unfruchtbar gemacht werden können. Dies geschieht durch Operationen, die bei dem heutigen Stand der Chirurgie praktisch ungefährlich sind. Beim Manne werden die Samenstränge, bei der Frau die Eileiter für die Fortpflanzungszellen undurchgängig gemacht. Man nennt dies Sterilisation. Das normale Seelenleben des geschlechtsreifen Menschen und die Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr bleibt trotz der Unfruchtbarmachung erhalten. Es wird durch diese Eingriffe lediglich das Zusammentreffen männlicher und weiblicher Fortpflanzungszellen, d. h. die Befruchtung, unmöglich gemacht.

Um allen Mißverständnissen zu begegnen, sei nochmals klargestellt: Unfruchtbarmachung, Sterilisation bedeutet nicht Geschlechtslosmachung, Kastration. Bei der Sterilisation läßt man die Geschlechtsorgane im

eigentlichen Sinne, also die weiblichen Eierstöcke und die männlichen Keimorgane, wohlweislich unangetastet, weil sie außer der Hervorbringung der weiblichen und männlichen Keimzellen noch andere hochbedeutsame und vielseitige Aufgaben zu erfüllen haben. Sie wirken durch Säfteabgabe an das Blut (innere Sekretion) entscheidend mit beim richtigen Ablauf wichtiger Lebensvorgänge. Sie bestimmen die Ausprägung und Erhaltung der männlichen und weiblichen Eigenart in körperlicher und seelischer Beziehung. Der Verlust dieser wichtigen Organe, der gelegentlich nach Unfällen oder im Zusammenhang mit bösartigen Erkrankungen eintreten kann, bedeutet Kastration und ist von den einschneidendsten körperlichen und seelischen Umbildungsvorgängen gefolgt.

Unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen Menschen mit angeborenem Schwachsinn, bestimmten erblichen Geisteskrankheiten, mit erblicher Fallsucht (Epilepsie), erblichem, unheilbarem Weitschmerz (der nichts mit dem bei Jugendlichen im Verlauf eines Gelenkrheumatismus oder während der Schwangerschaft vorkommenden heilbaren Weitschmerz zu tun hat!), Menschen mit schweren, erblichen Mißbildungen des Körpers, mit erblicher Blindheit und Taubheit, schwerem erblichem Alkoholmißbrauch, wenn er mit geistiger und seelischer Minderwertigkeit verbunden ist.

Durch dieses Gesetz wird in Zukunft verhütet werden, daß die erbkranken Teile des Volkes sich bisher ungehemmt, ja gerade besonders stark fortpflanzen können und kranke, krüppelhafte Kinder in die Welt setzen, für deren Unterhalt zeitlebens die gesunde, arbeitende Bevölkerung aufkommen muß. Denn gerade die erbkranken, geistig minderwertigen Familien weisen durchschnittlich eine doppelt so große Kinderzahl auf wie die erbgesunden, geistig vollwertigen!

Wir haben zur Zeit in Deutschland rund 2 Millionen Menschen, die erblich mehr oder weniger schwer belastet sind. Die Volksgemeinschaft muß für sie jährlich über eine Milliarde Mark aufbringen, davon für die Anstaltsbehandlung der Schwerbelasteten allein 112 Millionen Mark. Um klarzumachen, was dieser Betrag für den Staatshaushalt bedeutet, sei vergleichsweise nur erwähnt, daß diese Summe mehr als halbmal so groß ist wie der Gesamtaufwand für sämtliche öffentliche Volks- und Fortbildungsschulen.

Welche Aussichten öffnen sich unserem Volke für die Zukunft, wenn solche Riesensummen der Förderung von Ehe und Familie, von gesundem und wertvollem Nachwuchs dienen werden!

Kapitel II

Die Aussteuer für das Kind

Vom Zeitpunkt, an dem die Aussteuer in Angriff genommen wird

Die Frauen aus früherer Zeit sind vielfach der Ansicht, man solle mit der Aussteuer für das Kind warten, bis das junge Lebewesen sich im Leibe der Mutter rührt. Unser Rat aber ist, damit früher anzufangen, besonders wenn die werdende Mutter beabsichtigt, die Kindersachen selbst anzufertigen. Zumal die Frau, die sich die Zeit dazu nur schwer von den übrigen Anforderungen des Tages absparen kann, soll rechtzeitig anfangen. Wir gehen in diesem Falle spätestens im vierten Monat ans Werk. Zu diesem Zeitpunkt braucht man einen Abgang der Frucht kaum mehr zu befürchten. Wir wollen uns so einrichten, daß bis zum 7. Monat alles bereitsteht, denn von da ab könnte immerhin die vorzeitige Geburt eines lebensfähigen Kindes eintreten.

Die Aussteuer soll bis zum 7. Monat fertig sein

Handarbeit und Fertigfabrikat

Gleich zu Anfang soll hingewiesen werden auf die großen Vorzüge handgearbeiteter und selbstgenähter Sachen. Ihr Preis ist im Augenblick der Anschaffung niedrig, ihre Haltbarkeit außerordentlich groß. Das Selbstarbeiten bedeutet daher eine wesentliche Ersparnis! Dabei ist es einer richtigen jungen Frau ein Herzensbedürfnis, die kleinen Kindersachen unter ihren Händen selbst erstehen zu lassen. Sie verwebt in jeden Stich, in jede Masche tausend gute Wünsche und Hoffnungen für das kommende Kind mit hinein.

Die handgearbeiteten Strick- und Häfelsachen haben außerdem die merkwürdige Eigenschaft, viel länger mit unserem Kinde „mitzuwachsen“. Man kann sogar damit rechnen, sie späteren Geschlechtern zu vererben. Sieht man doch manchmal Kinder in handgestrickten Täschchen von guter alter, oft entzückender Machart, die von ihren Urgroßmüttern angefertigt wurden und bestimmt noch eine weitere Kinderfolge aushalten werden.

Nun wird manche Frau einwenden, sie habe ja gar keine Zeit zum Stricken, Häkeln oder Nähen. Gewiß, viele von ihnen haben außer der Sorge um das kommende Kind und den Pflichten im Haushalt noch andere Arbeitslast. Wer es aber geschickt anfängt, kann trotzdem noch viel fertig bringen. Wichtig ist, die Handarbeiten rechtzeitig zu beginnen. Im Lauf des Tages findet sich doch immer wieder eine Viertelstunde dafür: Man muß beim Frühstück, Mittag- oder Abendbrot länger verweilen, es kommt ein Besuch oder man hat einen solchen zu machen,

man muß mit der Bahn eine langweilige Strecke fahren, die man schon kennt – bei all diesen Gelegenheiten zieht man seine Handarbeit heraus und kann dies um so eher, als die kleinen Kinder Sachen meist leicht und einfach anzufertigen sind und kein sonderliches Zählen, keine große Aufmerksamkeit erfordern. Wie gut arbeitet sich's abends beim Rundfunk! Jede Frau, die einmal ausprobiert hat, wie viele Gelegenheiten zum Handarbeiten sich doch trotz aller Arbeit ergeben, wird erstaunt sein, wie rasch die kleinen Sachen unter ihren Händen wachsen, wie bald ein Stück ums andere fertig ist. Wir sollten wieder zurückfinden zu den Begriffen früherer Zeiten, wo es für eine Schande galt, wenn eine Frau müßig dasaß und etwa nur ihre Zunge, nicht auch gleichzeitig ihre Hände rührte. Die Vorteile wären größer als manche glaubt – auch in unserem Zeitalter hochentwickelter Technik und Industrie.

Von der allzu müden und erschöpften Frau werden wir natürlich keinesfalls verlangen, daß sie handarbeitet. Sie gönne sich Erholung, wo immer sie kann, und mache lieber einen Spaziergang ins Freie. Sie verschaffe sich die Aussteuer für ihr Kind auf denkbar bequemstem Wege. Wem Handarbeiten „auf die Nerven gehen“, der soll lieber gar nicht damit anfangen. Diesen Frauen bleiben immer noch Wege, um zu handgearbeiteten Kinder Sachen zu kommen. Was sie selbst nicht fertigbringen, vermögen vielleicht ihre Angehörigen. Hier lasse sich niemand hemmen durch Bedenken und zarte Rücksichtnahme. Es handelt sich doch um ein Kind – und Kinder sind der größte Reichtum des Volkes! Also nur heran mit den Großmüttern und Tanten, den Basen und Freundinnen! Sie mögen zeigen, was sie können.

In allen Frauen steckt Freude an Puß und Schmuck. Dieser Hang, den man im allgemeinen an der Kleidung der eigenen Person und an der Ausgestaltung seiner Wohnung befriedigt, sollte vor der Aussteuer des Neugeborenen und auch der Kleidung des älteren Kindes unbedingt Halt machen. Wie häufig besteht ein erschreckendes Mißverhältnis zwischen dem üppig garnierten Bettchen des Kindes, dem pompös aufgepußten Kinderwagen, ganz zu schweigen von allen möglichen überflüssigen Kleidungsstücken, mit denen das Kind selbst behängt wird, und dem, was das Kind wirklich braucht, wie saubere Windeln, luftige gesunde mäßige Bettung, einwandfreie Pflege, natürliche Ernährung. Ja, oft entsteht geradezu der Eindruck, daß Mängel in lebenswichtigen Bedürfnissen des Kindes und die Unzulänglichkeiten der Mutter mit äußerem Aufwand beschönigt werden sollen.

Alles, was wir für das Kind brauchen, soll ganz einfach und ohne viel Hierat sein. Das Kind wird dabei nichts entbehren. Je einfacher die ganze Kinderaussteuer beschaffen ist, desto leichter ist sie rein und in Ordnung zu halten. Für das Kind ist es nur gut, von Anfang an Schlichtheit gewöhnt zu werden. Beim Handarbeiten verzichten wir von vornherein auf komplizierte Muster. Wir stricken möglichst nur rechts (glatt)

Von der
Einfachheit
der Kinder-
aussteuer

und wählen besondere Techniken nur, wenn sie einen Zweck erfüllen und rasch von der Hand gehen. Wir häkeln nur in einfachen, allgemein bekannten Maschenarten und nähen nach einfachen Schnitten.

Wir machen unsere Vorschläge für die Mutter, die darauf angewiesen ist, mit jedem Pfennig zu rechnen und jede unnütze Ausgabe zu vermeiden. Daß sie sparen muß, braucht sie nicht zu kränken. Ihr Kind wird auch ohne Puß keinen Mangel leiden. — Reichen die eigenen Mittel auch bei bescheidenen Ansprüchen nicht aus, um all die Dinge vorzubereiten, die das Kind nun einmal braucht, dann sei die junge Frau erneut auf die Hilfsstellen des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ verwiesen. Dort werden Säuglingskörbe für die Dauer von 6–8 Monaten leihweise ausgegeben, dort wird in besonderen Fällen fertige Säuglingswäsche zur Verfügung gestellt oder es wird Gelegenheit gegeben, sie aus bereitgestelltem oder mitgebrachtem Material in den Nähstuben der N.S.-Frauenschaſt herzustellen. — Verfügt aber eine Frau über ausreichende Mittel, hat sie Freude an feinen Stoffen, Spitzen und Stickereien, hat sie vor allen Dingen nach Ankunft des Kindes genügend Zeit und kann sie vieles von anderen besorgen lassen, so wollen wir ihr gewiß nicht die Lust zum Einkufen von duftigen und lustigen Kinder Sachen nehmen. Wenn sie vernünftig ist, wird sie weise Beschränkungen üben und sich sagen, daß kein äußerer Schmuck wetteifern kann mit dem zufriedenen und lieben Gesicht eines gesunden und wohlgepflegten Kindes.

Vor der Geburt des Kindes sorgen wir zunächst für die Bedürfnisse des Neugeborenen und des wenige Monate alten Kindes. — Zuerst beschaffen wir die Windeln.

Die Windeln

Man wickelt heute die Kinder gewöhnlich in drei Windeln ein. Die Windel zuinnerst ist aus einem porösen, möglichst saugfähigen Stoff gefertigt. Wir können dazu den einfachen, ungebleichten Nessel verwenden, der 80 cm breit liegt. Davon schneiden wir 160 cm lange Stücke ab, schlagen die Schnittkanten nach innen ein und steppen ihn so zusammen, daß die fertige Windel etwa 80/80 cm mißt. Diese Windeln haben zwar anfangs die gelbliche Farbe ungebleichter Stoffe, sie werden aber nach mehrmaligem Kochen ganz weiß. Da sie weich sind und gut saugen, erfüllen sie trotz ihrer Billigkeit vorzüglich ihren Zweck. — Will man von vornherein rein weiße Windeln haben, so nimmt man doppelt gewebten Schlauchmull, ebenfalls 80 cm breit. Hier brauchen wir nur 80 cm lange Stücke abzuschneiden, da der Stoff ja doppelt gewebt ist. Wieder werden die freien Kanten nach innen geschlagen und gesäumt und dann ist die Windel fertig. — Beim Nähen von Schlauchmull oder Nessel erscheinen diese Stoffe zunächst sehr weitmaschig und dünn. Sie werden aber beim Waschen immer dichter. — Windeln können auch aus

Erste, innerste
Windel
24 Stück

alten Stoffbeständen hergestellt werden – ein allgemein auf dem Lande geübter Brauch. Leinen sollte dabei nach Möglichkeit nicht benützt werden, da es kühl macht. Schließlich bekommt man Windeln natürlich in allen einschlägigen Geschäften fertig zu kaufen. Sie werden in Größen von 60/60 und 80/80 cm vorrätig gehalten, wir raten aber nur zur letzteren. – Alle Arten von Windeln müssen vor Gebrauch sorgfältig gewaschen und gekocht werden. So entfernt man ihre Appretur, die sonst leicht zu Hauterkrankungen führt.

Mögen wir auch noch so sehr sparen müssen, niemals sollte an der Zahl der Windeln gespart werden! Allzu leicht ist die Mutter sonst beim Windelwechsel behindert und kann ihr Kind nicht so rein und trocken halten, wie es für seine Gesundheit und sein Gedeihen erforderlich ist. Wer wenig Windeln hat, muß um so öfter waschen. – Wir empfehlen von diesen innersten Windeln zwei Duzend anzuschaffen.

Die weiteren Anschaffungen richten sich danach, ob wir eine der bei uns gebräuchlichen Wickeltechniken (vgl. Kap. IX S. 144 ff.) oder Trockenbettung wählen (vgl. S. 49 ff. und 152 ff.).

Die bei uns allgemein übliche Wickeltechnik, die wir die deutsche nennen wollen, sei dann empfohlen, wenn das Kind im Winter oder in den Uebergangsjahreszeiten geboren wird. Bei ihr kommt nach der Mull- oder Kesselwindel die kleine Unterlage aus dichterem Stoff im Maß von 40/50 cm. Sie wird gewöhnlich aus Molton (einem filzähnlichen Baumwollstoff), besser aber aus Frottee gefertigt. Falls man nicht fertig kaufen will, schneidet man auch hier wieder vom Stück und sichert die Stoffränder gegen Ausfransen mit Schling- oder Festonstichen, umhäkelt sie oder benäht sie mit Nahtband. Molton hat den Nachteil, daß er nach vielem Waschen und Kochen hart und derb wird. Frottee dagegen wird nach Bügeln oder Mangeln wieder schön weich und saugt immer sehr gut auf. Außerdem trocknet es leichter als Molton. – Frottee-Unterlagen können aus alten Badetüchern oder Handtüchern, Molton-unterlagen aus dicken Unterröcken angefertigt werden, wie sie von den Landfrauen viel getragen werden. Alte Stoffbestände müssen selbstverständlich gründlichst ausgekocht werden. – Auch von den Unterlagen beschaffen wir, wenn irgend möglich, zwei Duzend.

Die äußere Umhüllung des Kindes wird gebildet von der dritten Windel, der großen äußeren Windel. Sie mißt 80/80 cm und wird am besten aus Molton, billiger aus Flanell oder Barchent angefertigt. Der Rand wird in der gleichen Weise ver säubert wie bei den kleinen Unterlagen. Bei guter Wickeltechnik muß sie gewöhnlich nur einmal am Tage gewechselt werden. Da sie nicht billig ist, beschaffen wir für den Anfang nur die unbedingt nötige Anzahl, etwa 3–4 Stück.

Erwarten wir das Kind in der warmen Jahreszeit, so empfehlen wir die in den angelsächsischen Ländern allgemein übliche Wickeltechnik, die wir die englische nennen wollen (vgl. Kap. IX S. 150 f.). Bei ihr

Deutsche
Wickel-
technik

Zweite
Windel
(Unterlage)
24 Stück

Dritte
Windel
3–4 Stück

Englische
Wickeltechnik

Windel-
höschchen
18 Stück

wird die innerste, die Mullwindel, durch ein kleines Höschchen am Körper des Kindes festgehalten. Die zweite Windel wird nicht mehr um den Körper des Kindes geschlungen, sondern einfach als Unterlage unter sein Gefäß ins Bettchen gelegt. Die dritte, äußere Windel kann zunächst überhaupt weggelassen werden.

Die kleinen Höschchen sind gewöhnlich aus Baumwolle gewirkt. Man bekommt sie fertig zu kaufen. Aber auch hier lohnt es sich, selbst zu stricken.

Vorbemerkungen zu den Handarbeits-Vorschriften

Jede Leserin, die nach unseren Handarbeitsvorschriften zu arbeiten gedenkt, bitten wir, folgendes zu beachten: Es gibt keine Handarbeitsvorschrift, die blindlings von allen Frauen übernommen werden könnte, denn die Frauen stricken ganz verschieden fest bzw. locker. Wenn daher die Arbeit schon zu Beginn auffallend groß oder klein wird, empfiehlt es sich, sie selbständig abzuändern. Aus diesem Grund sind immer runde Zahlen für die Maschenzahl und die Nadelzahl gewählt, die sich gut teilen bzw. multiplizieren lassen. Damit die handarbeitende Frau einen gewissen Anhaltspunkt hat, haben wir neben diesen Zahlenangaben bei einigen Mustern noch Zentimeterangaben hinzugefügt, die erkennen lassen, wie lang und breit die fertige Arbeit etwa werden soll. Im allgemeinen ist es vorteilhafter, etwas größer als gar zu klein zu arbeiten. Das Kind wächst ja in seine Sachen hinein. Auch hier darf man aber nicht übertreiben. Hosen z. B. erfüllen ihren Zweck, nämlich die Windeln zu halten, nicht mehr, wenn sie zu groß gearbeitet sind.

Als Material für Strick- und Häkelarbeiten, die nicht aus Wolle sind und Kochbar sein müssen, haben wir größtenteils Mako-Estremadura angegeben. Es ist dies ein einfaches, jedoch gutes und preiswertes Baumwollgarn, von dem der Verf. versichert wurde, daß es einheitlich in ganz Deutschland erhältlich ist. Mako-Estremadura ist ein ungebleichtes Garn von gelblicher Farbe. Es ist weicher und billiger als die gebleichten Sorten, verarbeitet sich besser und hält wohl auch länger, da die Bleichprozesse die Fasern angreifen. Ähnlich wie der ungebleichte Nessel, zu dem wir für die Windelanfertigung geraten haben, wird es nach wiederholtem Kochen und besonders nach Rasenbleiche oder Trocknen im Freien weiß. — Wer sein Kleines durchaus nur in reinweißen Säckelchen sehen will, verlange in den Geschäften die entsprechend stark gebleichten Garnsorten. Muß man nicht sparen, so kann man feinere, glänzende (mercerisierte) Garne wählen und muß dann ebenfalls die Nummern entsprechender Stärke verarbeiten. Geübte Strickerinnen, die gern besonders fein arbeiten, können dünnere Garnnummern wählen und müssen dann alle Zahlen der Strickangaben entsprechend vergrößern. Wer dagegen ungeübt ist und schnell vorwärts kommen will, kann zumal für die Höschchen einen Versuch mit einer gröberen Garnsorte machen und die Zahlen der Vorschriften entsprechend verkleinern.

Bei allen folgenden Handarbeitsvorschriften verwenden wir die Ausdrücke „rechte Maschen“ (sonst auch glatte, hohe oder rauhe Maschen genannt) und „linke Maschen“ (sonst auch verkehrte Maschen genannt). Die handarbeitstechnischen Ausdrücke weisen innerhalb Deutschlands große Verschiedenheiten auf, wir hoffen aber trotzdem, daß jede Leserin die einfachen Vorschriften dieses Buches verstehen kann.

Höschen für englische Wickeltechnik Strickvorschrift

Material: Mako-Estremadura Nr. 2. Garnbedarf: etwa 60 g. – Stricknadeln entsprechend der Garnstärke. – Technik: Rechte und linke Maschen.

Das Höschen wird in zwei Teilen gestrickt. Anschlag: 60 Maschen. Man strickt eine Kante in 1-rechts-, 1-links-Technik, 20 Nadeln hoch. Dann strickt man 80 Nadeln immer rechts. Sodann strickt man 36 Maschen rechts ab, dreht um und kettet 12 Maschen ab, so daß noch 24 Maschen auf der Nadel bleiben. Man nimmt eine dritte Nadel zur Hilfe und strickt mit diesen 24 Maschen das kleine Bein, und zwar in 1-rechts-, 1-links-Technik, 20 Nadeln hoch. Dann werden diese 24 Maschen abgekettet. Am anderen Rand der Arbeit sind indes 24 Maschen auf

Strick-
vorschrift
für Windel-
höschen

der Nadel geblieben. Aus diesen wird auf gleiche Weise das andere Bein gearbeitet. Der erste Teil der Hose ist fertig. Es wird nochmals ein genau gleicher Teil gestrickt und beide Teile werden mit dünnerem Garn zusammengenäht oder gehäkelt. Den oberen Hosensrand umhäkelt man mit einer Reihe Löchlein: 2 Stäbchen werden in 2 Randmaschen eingehäkelt, dann folgen 2 Luftmaschen, dann überspringt man 1-2 Randmaschen, häkelt wieder 2 Stäbchen ein usw. Durch die Löchlein wird ein schmales, kochbares Band gezogen. Das Höschen ist fertig.

Länge vom oberen Rand bis zum unteren Beinrand etwa 23 cm, Breite etwa 18 cm.

Von diesen Höschen, die fast bei jedem Windelwechsel mitgewechselt werden müssen, brauchen wir mindestens 18 Stück.

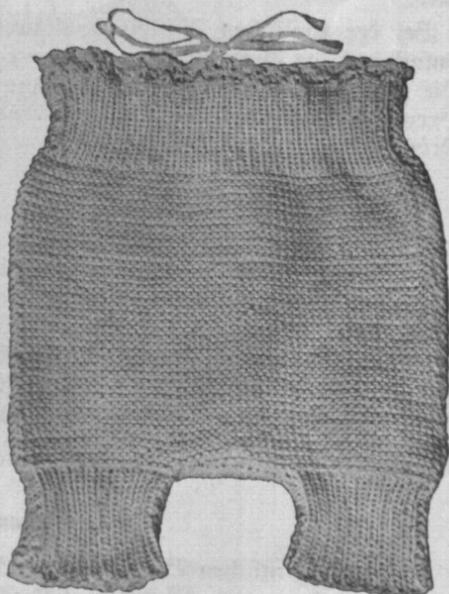


Abb. 3
Höschen für englische Wickeltechnik

Die Gummiunterlage

In den modernen Kliniken und Säuglingsheimen werden Gummiunterlagen in der Regel nicht verwendet. Dies ist zweifellos sehr hygienisch, hat aber den Nachteil, daß der Verbrauch an äußeren Windeln bei der deutschen bzw. an Bettwäsche bei der englischen Wickeltechnik wesentlich größer ist als vielfach im Haushalt bewältigt werden kann. Man wird häufig die Gummiunterlage trotz mancherlei berechtigter Einwände nicht entbehren können. Bei deutscher Wickeltechnik kommt

Gummi-
unterlage
2 Stück

die Gummianterlage zwischen zweite und dritte Windel zu liegen. Dabei ist strengstens zu beachten, daß sie immer wesentlich kleiner ist als die zweite Windel, niemals vorn über den Körper des Kindes schließen und die inneren Windellagen weder nach oben noch nach unten überragen darf. Grund: Der Gummi darf nie mit der Haut des Kindes in Berührung kommen und es nie vollkommen umschließen. Wird die Gummianterlage in dieser Form richtig angewendet und handelt es sich nicht um ein Kind von ungewöhnlich empfindlicher Haut, so sind Nachteile nicht zu befürchten, besonders dann nicht, wenn statt des üblichen glatten Gummi Rippen- oder Waffelgummi verwendet wird.

Bei der englischen Wickeltechnik breiten wir die Gummianterlage einfach auf das Bettuch, unter die zweite Windel (vgl. Abb. 22 S. 151). Sie umschließt hier das Kind überhaupt nicht – ein weiterer großer Vorzug dieser Technik. – Wir brauchen zwei Gummianterlagen in der Größe 30/40 cm. Man bekommt sie fertig abgepaßt zu kaufen.

Tücher

Außer den Windeln, Höschen und Unterlagen brauchen wir stets noch eine Anzahl größerer und kleinerer Tücher in den Maßen von etwa 40/40 cm bis etwa 80/80 cm. Wir benötigen sie zu mancherlei Zwecken: Zum Mundabwischen, als Schutz für das Kopfkissen und für das Bettuch, damit wir nicht bei jeder kleinen Verunreinigung die ganzen Bezüge wechseln müssen und das Kind doch immer einwandfrei sauber liegt. Wir fertigen sie aus Weißzeugresten aller Art.

Hemdchen

Hemdchen
3-4 Stück

Nun zur eigentlichen Bekleidung des Neugeborenen. Unmittelbar auf den Körper kommt das Hemdchen. Kauft man sie fertig, dann ja nicht zu klein! Die Selbst-

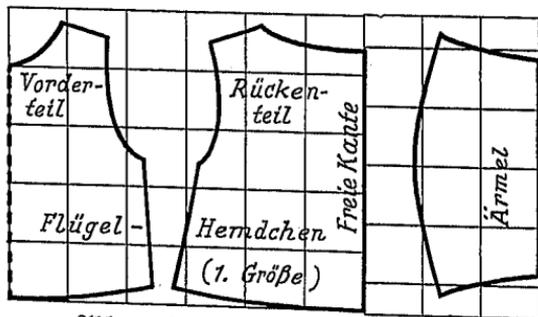


Abb. 4. Schnitt für Erstlingshemdchen 5 cm

fertigung ist sehr einfach. Wir verwenden dünnes Weißzeug oder ausgewaschene, oft gewaschene Leibwäsche, die besonders weich und zweckmäßig ist.

Wir kommen mit 3-4 Stück aus, wenn die Kinderwäsche täglich gewaschen wird.

Jäckchen

Ueber dem Hemdchen trägt das Kind ein baumwollenes gewirktes oder gestricktes Jäckchen (feine Wolle!). Falls man fertig kauft, auch hier nicht zu klein! Wir kommen bei täglicher Wäsche mit 3-4 Jäckchen aus. Unter den vielen Jäckchenmustern empfehlen wir der Leserin das folgende Jäckchen mit Koller. Es ist so einfach zu stricken, daß die Arbeit förmlich von selbst zu wachsen scheint, auch wenn man nicht viel Aufmerksamkeit darauf verwenden kann. Sein Sitz ist ausgezeichnet. Es ist nahtlos gearbeitet, nur die Ärmel müssen zusammengenäht werden.

Jäckchen
3-4 Stück



Abb. 5. Jäckchen

Strickvorschrift

Material: Mako-Stremadura Nr. 3. Garnbedarf: etwa 80g. - Stricknadeln der Stärke des Garns entsprechend. - Technik: Rechte Maschen.

Beginn an einer der rückwärtigen freien Kanten des Jäckchens. Anschlag: 72 Maschen. Die erste und zweite Nadel werden ganz abgestrickt. Bei der 3. Nadel läßt man am Schluß 12 Maschen ungestrickt stehen, dreht um und strickt die 4. Nadel also nur mit 60 Maschen ab. Die 5. und 6. Nadel werden wieder ganz durchgestrickt, bei der 7. Nadel läßt man abermals auf der gleichen Seite 12 Maschen ungestrickt stehen und so verfährt man weiter, das ganze Jäckchen hindurch. Dadurch entsteht oben der Koller, der den guten Sitz des Jäckchens verbürgt. - Auf diese Weise strickt man 84 Nadeln und hat damit die eine Rückenhälfte fertig. - Ärmel: Man strickt, vom oberen Rand kommend, die 12 Maschen des Kollers und noch weitere 12 dazu (diese ergeben die Achselbreite). Die restlichen Maschen läßt man auf der Nadel ruhig liegen und sichert sie vor dem Abrutschen durch kleine Stückchen Kork, Wachs oder Siegelack, die man an die Nadelenden befestigt. Nun nimmt man eine neue 3. Nadel zur Hilfe und schlägt auf diese 60 Maschen für den

1. Strick-
vorschrift
für Jäckchen

Ärmel auf. Es sind nun also auf der 3. Nadel: 12 Maschen vom Koller, 12 für die Achsel + den neuen 60 Maschen für den Ärmel. Mit diesen 84 Maschen strickt man jetzt weiter. Am unteren Rand des Ärmels verfährt man genau wie oben am Koller: Man läßt das eine Mal 12 Maschen für das Ärmelbündchen liegen und strickt sie dann wieder mit. Nur darf man sie nicht, wie beim Koller, jedes 2. Mal liegen lassen, sonst würde das Bündchen zu eng. Man darf nur jedes 3. Mal, wenn es am unteren Rand des Ärmels zum Umkehren kommt, die 12 Maschen des Bündchens ungestrickt liegen lassen. Man strickt auf diese Weise 96 Nadeln, dann kettet man die neu aufgeschlagenen Maschen für den Ärmel ab, nimmt die 24 Maschen vom Koller und Achselbreite wieder auf die gleiche Nadel, auf der die restlichen 48 Maschen des Rückenteils hängen und strickt nun mit diesen „alten“ 72 Maschen das Borderteil weiter, und zwar 120 Nadeln. Dann arbeitet man den 2. Ärmel genau wie den ersten und beschließt die Arbeit, indem man die 2. Hälfte des Rückens genau wie die erste zu Anfang der Arbeit strickt und abkettet. — Nunmehr häkelt man die Ärmel zusammen, und zwar beginnt man dabei in der Achsel. Am Bündchen angekommen, umhäkelt man dessen freien Rand wie folgt: 3 Luftmaschen, in deren erste wird eine feste Masche gearbeitet und diese kleine Jacke wird mit 1 festen Masche in einer Randmasche des Bündchens befestigt (Mausezähnen oder Pikot genannt). Abermals 3 Luftmaschen, in deren erste 1 feste Masche, 1 Randmasche überspringen, in die nächste 1 feste Masche usw. Wir empfehlen, diese Umhäkelung recht lose auszuführen, damit der Ärmel nicht berengt wird und man nicht Mühe hat, die kleine kindliche Hand hindurchzubekommen.

Halsumhäkelung: Man arbeitet eine Reihe Löchlein aus 2 Luftmaschen, 1 Stäbchen und überspringt dabei immer 1–2 Randmaschen. Darüber arbeitet man als Verzierung die eben beschriebenen Mausezähnen. In je 1 Löchlein hängt man als eine Jacke mit der festen Masche ein. Ein schmales, Kochbares Bündchen wird durchgezogen. Das Jäckchen ist fertig.

Länge der hinteren, freien Rückenkante: 22 cm. Kleiner sollte das Jäckchen nicht werden.

Wolljäckchen

Woll-
jäckchen
2 Stück

Wolljäckchen trägt der Säugling niemals direkt auf dem Hemdchen! Der junge Säugling trägt sie überhaupt nur in Ausnahmefällen. Im Hause wird ein Wolljäckchen nur dann getragen, wenn einmal nicht genügend geheizt ist. Im Frühjahr und Herbst ist es die einzige und ausreichende Ueberkleidung auf Ausfahrten. Im Winter hüllen wir das Kind darüber noch in ein Tuch ein.

Zur Herstellung der Wolljäckchen können wir die eben beschriebene Strickvorschrift benutzen. Wir fertigen sie gleich so an, daß sie im ganzen ersten Lebensjahr oder noch länger getragen werden können, und erreichen das dadurch, daß wir eine Wolle benutzen, die wesentlich stärker ist als Mako-Estremadura Nr. 3. Wer feinere Wolle verwenden will, muß die Anfangsmaschenzahl und sinngemäß auch alle weiteren Maschenzahlen vervielfachen. Da die einzelnen Frauen ganz verschieden fest oder locker stricken, sehen wir von genauen zahlenmäßigen Angaben ab. Selbstverständlich gehört zu jeder Wollart die entsprechende Nadelstärke,

die wiederum je nach der festeren oder lockeren Strickart ausgesucht werden muß.

Wer Lust hat, die Wolljäckchen des Kindes in einer anderen Technik zu arbeiten, kann sie häkeln. Es ist sehr zweckmäßig, die Wollfäden des Kindes nie in Weiß anzufertigen, da sie sonst sehr schnell schmutzen. Man wählt gern für Buben hellblau, für Mädchen rosa.

Vorbemerkungen über Wollsorten

Will man zuverlässige Handarbeitsvorschriften angeben, bei denen die Angaben über Anfangsmaschenzahl und Wollbedarf so stimmen, daß das Kleidungsstück die richtige Größe bekommt, so ist es unerlässlich, auch die bestimmte Wollsorte anzugeben, aus der das Muster gearbeitet wurde. Für die Wollfäden in diesem Buch wurden dabei von Anfang an die Eßlinger Wollsorten verwendet. — Nun befindet sich unsere Textil- und Wollerzeugung zur Zeit bekanntlich in einer fortlaufenden Umwandlung und in technischer und rohstofflicher Weiterentwicklung. Neue Erfindungen auf diesem Gebiet bringen es mit sich, daß ständig neue Garn- und Wollsorten auf dem Markt erscheinen und frühere Sorten verdrängen. Die einzelnen Wollfirmen geben ihnen immer wieder neue, zum Teil phantasievolle Namen wie Lazella, Crocus, Wollega-Puella, Babygarn und andere mehr. Es ist zur Zeit nicht möglich, diesen neuen Erzeugnissen gleich jedesmal gerecht zu werden, wenn eine neue Auflage dieses Buches erscheint.

Die neuen Wollsorten eignen sich durchaus zur Herstellung von Kinderkleidung. Sollten hier und da die angegebenen Eßlinger Wollsorten nicht zu haben sein, so empfehlen wir der Leserin, sich im Wollgeschäft entsprechend beraten zu lassen und eine Wollsorte zu verlangen, die der hier angegebenen Sorte entspricht. Die Angaben über den Wollbedarf werden dann allerdings nicht mehr ganz stimmen. Man braucht von den neuen Wollsorten eher weniger an Gewicht.

Häkeltvorschrift für das Wolljäckchen

Material: Lazella-Babygarn, Trockenperle zweifach oder Eßlinger Singola-Wolle. Wollbedarf: etwa 100 g.

Anschlag: 72 Luftmaschen. Technik: Muschelstich. 2 Luftmaschen überspringen, in die 3. 5 Stäbchen einhäkeln, 4. und 5. Luftmasche überspringen, in die 6. eine feste Masche, 7. und 8. Luftmasche überspringen, in die 9. abermals 5 Stäbchen usw. Zweite Reihe: Auf das mittlere Stäbchen jeder Muschel kommt die feste Masche, in jede feste Masche der vorhergehenden Reihe werden die 5 Stäbchen der neuen Muschel eingehängt. Achtung bei Beginn jeder neuen Reihe, die Arbeit darf weder schmaler noch breiter werden! Jede 2. Reihe beginnt also mit einer halben Muschel: 3 Stäbchen in die Randmasche, dann die feste Muschel in das mittlere Stäbchen der darunter liegenden Muschel. In dieser Weise werden 40 Reihen gehäkelt (Rücken). Dann teilt sich die Arbeit. Die Borderbahn wird in 2 Teilen

Häkel-
vorschrift
für das
Wolljäckchen

weitergehäkelt, das Jäckchen vorn zum Schließen eingerichtet. Vom Rande der Arbeit herkommend überhäkelt man in der 41. Reihe 3 Muscheln wie gewöhnlich und hängt in die Mitte der 4. die feste Masche ein. Dann werden 20 Luftmaschen frei hinausgehäkelt, diese mit Muscheln besetzt und zurückgehäkelt bis zum Rande der Arbeit. Auf dieser neu gewonnenen Breite häkeln wir 40 Reihen weiter und gewinnen so die eine Vorderbahn, die wir in gleicher Weise auf der anderen Seite der Arbeit anfertigen.

Kragen: Wir haben durch die liegengebliebene Mitte des Rückens und durch die angehäkelten Luftmaschen der Vorderseite den Halsausschnitt gewonnen, in den der Kragen eingehäkelt wird. Er darf nicht bis zu den freien Rändern der

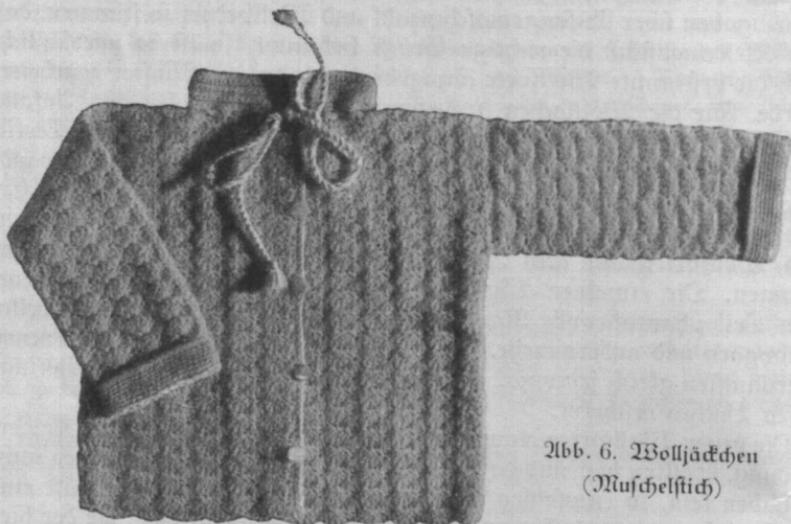


Abb. 6. Wolljäckchen
(Muschelfisch)

Vorderteile gehen, sondern muß links und rechts die erste Muschel frei lassen. Wir beginnen also mit der 1. Feste am oberen Rand des Vorderteils, häkeln hier 1 Feste ein, fahren fort mit 3 Luftmaschen, häkeln dann 1 Feste in die Masche, in der die 5 Stäbchen der 2. Muschel hängen, wieder 3 Luftmaschen usw., ringsherum um den freien Rand des Rückenteils bis auf die andere Vorderbahn und hören dort 1 Muschel vor dem freien Rand auf. Umkehren! Auf dem Rückweg häkelt man in jeden Luftmaschenbogen der vorhergehenden Reihe (die Bögen dienen als Banddurchzug) 2 Feste und in die festen Maschen zwischen den Bögen wiederum Feste. Dann häkelt man hin und her gehend den Kragen in beliebiger Breite in lauter festen Maschen fertig.

Ärmel: Man beginnt mit einem Luftmaschenstreifen von 48 Maschen und häkelt 8 Muscheln ein. In dieser Breite häkelt man 18 Reihen hoch.

Die Längskanten des geraden Ärmels zusammenhäkeln, Umhäkeln des einen freien Ärmelrandes mit einer kleinen Manschette aus festen Maschen.

Seitennähte des Jäckchens durch Nähen oder Häkeln schließen bis auf das entsprechende Armloch. Ärmel einsetzen. Durch die Löchleinreihe am Kragen ein Band ziehen. An einem Vorderteil Knopflochschlingen annähen oder -häkeln, gegen-

über, 1 Muschelbreite vom Rand entfernt, kleine Perlmutterknöpfe anbringen, die man am besten mit einem Endchen Band hinternäht. Das Jäckchen ist fertig.

Wir kommen mit 2 derartigen Wolljäckchen gut aus. Sind sie im Anfang zu groß, so schadet das nicht. Wir krepeln einfach die Ärmel auf, so weit dies nötig ist.

Kleine Sachen

Eine Kopfbedeckung innerhalb des Hauses ist vollkommen überflüssig, ja zu widerraten, da die meisten Mütter dazu neigen, ihre Kinder zu warm zu halten, und die Kopfhaut dann schwitzt. Auch im Freien lassen

Kopf-
bedeckung
2 Kapuzen

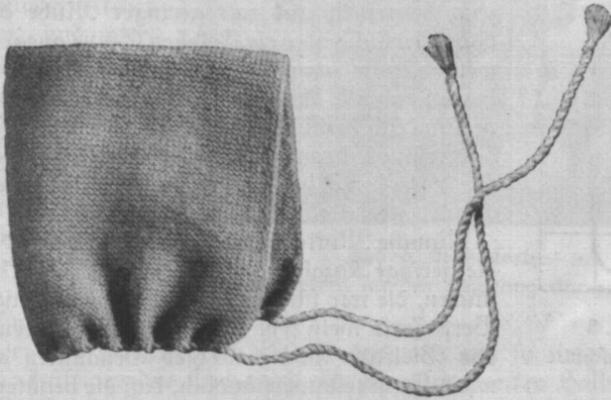


Abb. 7. Kapuze

wir den Säugling in der warmen Jahreszeit barhäuptig. Erst an wirklich kalten oder windigen Tagen bekommt das Kind eine Wollmütze. Kindermützchen bekommt man in zahllosen Ausführungen fertig zu kaufen, und ebenso sind der Phantasie der handarbeitenden Frau, die hier jeden lichten Wollrest verwenden kann, keine Grenzen gesetzt. Sie kann sie als runde Mützen, als Häubchen, nach Art einer Stimmütze usw. arbeiten. Wir geben der Vollständigkeit halber nur eine ganz einfache Kapuze an, in der Bub und Mädchlein gleich nett aussehen.

Strickvorschrift

Material: wie zum Jäckchen. Außerdem eignen sich: Lazella-Trockenwolle 4fach oder Lazella-Biolettfransen. – Wollbedarf: etwa 50 g. – Technik: Rechte Maschen, Luftmaschen und feste Maschen.

Anschlag etwa 50 Maschen. Das angeschlagene Stück soll etwa 17 cm breit sein. Man strickt nun immer rechts und erhält so eine gerade Bahn, die doppelt so lang sein muß wie der Anschlag breit ist. Dann kettet man ab und legt sie in der Hälfte zusammen. Die aufeinanderliegenden Kanten werden auf der einen

Seite durch Nähen oder Häkeln vereint und so die Kapuze gebildet. Der Zipfel zeigt nach oben. Den unteren Rand, der um den Hals des Kindes zu liegen kommt, umhäkelt man wie folgt: 2 feste Maschen, 3 Luftmaschen, nach einem kleinen Zwischenraum abermals einstecken und 2 feste Maschen häkeln usw. So erhalten wir die Böchlein für den Bandedurchzug. Durch die Böchlein ziehen wir ein Band oder eine gehäkelte Schnur. Den vorderen freien Rand, der das Gesicht des Kindes umrahmt, umhäkeln wir mit einer Reihe fester Maschen, die wir etwas einhalten. Zu diesem Zweck überspringen wir etwa jede 3.-4. Randmasche und häkeln ziemlich fest. Dadurch wird der vordere Rand verengt, die Kapuze liegt besser an. 2 Kapuzen genügen vollkommen.

6 Lätzchen

Nicht alle Kinder brauchen Lätzchen. Manche beschmutzen sich beim Trinken nie, andere lassen regelmäßig Nahrung zurückfließen.

Lätzchen können aus jedem kleinen Rest Weißzeug hergestellt und mit geringer Mühe durch ein paar Zierstiche oder ein Endchen Spitze ausgeschmückt werden, falls man sie nicht ganz glatt und schmucklos lassen will. Auch das Besatzmaterial muß selbstverständlich Kochbar sein.

Strümpfe brauchen wir für das Neugeborene und für die ersten Monate überhaupt nicht. Ebenso sind Handschuhe zunächst noch entbehrlich.

Manche Mütter wird sich vielleicht wundern über die geringe Anzahl von Wäsche- und von Kleidungsstücken, die wir für das Erstgeborene verlangen. Die Verfasserin weiß sehr wohl, daß an anderen Stellen das Vielfache von dem hier Genannten gefordert wird. Es ist selbstverständlich, daß die begüterte Mutter

anschaffen wird, was und wieviel sie will. Die Frau, die sparen muß, kann sich aber darauf verlassen, daß sie mit den angegebenen Stückzahlen auskommen wird. Es hat gar keinen Zweck, allzuviel Erstlingskleidung anzuschaffen, da das Kind ihr rasch entwächst.

Die Lagerstätte

Die Lagerstätte für ihr Kind auszuwählen, fällt mancher jungen Frau nicht leicht. Es gibt da zahlreiche Möglichkeiten.

Bei beschränkten Mitteln ist der große Waschkorb die einfachste Lösung dieser Frage. Er wird auf zwei Stühle gestellt und erfüllt seinen Zweck vollkommen. Aus diesem Nothelfer hat sich der Stubenwagen entwickelt: Ein Korb auf einem Holzgestell mit kleinen Holzrädern. Jede Art von Korb hat aber den Nachteil, zu leicht zu sein. Sehr bald, längstens nach einem halben Jahr, besteht die Gefahr, daß das nun größere und lebhaftere Kind ihn eines Tages umwirft und einen gefährlichen Fall tut.

Vielfach wird von vornherein der eigentliche Kinderwagen, der ursprünglich nur für die Ausfahrt gedacht ist, als erste Lagerstätte benützt. Empfehlen kann man diese Bettung nicht. Die Kinderwagen, die ent-

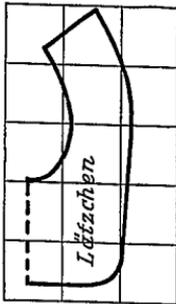


Abb. 8

Lätzchenschnitt

Strümpfe
und
Handschuhe

Waschkorb

Stuben-
wagenKinder-
wagen

weder aus Wachs- oder Leinwandbespannung oder wie die Kastenwagen aus Vulkanfiber bestehen, sind viel zu wenig luftdurchlässig. Eine Ausnahme bilden die aus Korbgeflecht bestehenden Kinderwagen.

Ein richtiges kleines Bettchen ist und bleibt das Zweckmäßigste. In vielen Familien sind aus früheren Zeiten Kinderbettchen vorhanden, und nicht selten sind diese alten Bettchen sehr hübsch. Neue Bettchen aus Metall oder Holz stellen sich nicht wesentlich teurer als der oben beschriebene Stubenwagen.

Ganz besonders praktisch ist das sog. Paidibett – ein weiß lackiertes Holzbett mit verstellbarem Boden, den man um so tiefer rückt, je größer und kräftiger das Kind wird. Es kann im zweiten Halbjahr gut

in diesem Bettchen sitzen, krabbeln, aufstehen, seine ersten Schrittschritte tun und spielen. Das Bett hat abnehmbare Räder, kann von einem Raum in den anderen gefahren werden oder dauernd seinen festen Platz haben. Es ist zusammenlegbar und später



Abb. 9. Washkorb auf Rädern für den Säugling eingerichtet

Paidibett



Bett

Abb. 10. Hölzernes Gitterbettchen

und dauernde Ueberhitzung des Säuglings. Wieviel die kleinen hilflosen Wesen in dieser Hinsicht leiden und ertragen müssen infolge des Unverstandes der Mütter und Großmütter, ist kaum zu beschreiben. Ueberhitzung und Schweiß sind aber für den Säugling ungesund, ja gefährlich, denn er wird verwöhnt und zu Erkrankungen geneigt. Bedenken wir doch, daß er völlig angezogen und in seine Windeln eingewickelt gut zugedeckt im Bettchen liegt und keinesfalls friert. Deshalb sollte sich jede junge Mutter in der Säuglingsbettung endlich frei machen von veralteten Ansichten und Gewohnheiten, die ihrem Kinde nur schaden. Vielleicht wird ihr nach Einhaltung unserer Vorschriften und Ratschläge die erste Lagerstatt ihres Kindes recht spartanisch und kärglich erscheinen. Sie ist aber das Richtige, sie ist gesund, und daß sie völlig ausreicht, hat die Verfasserin im strengen Winter an ihren eigenen Kindern erfahren.

Deshalb: Niemals ein Unterbett, sondern eine feste ebene Matratze!

Matratze

Eine hygienisch einwandfreie Matratze läßt sich mit ganz geringen Mitteln folgendermaßen selbst herstellen: Aus einfachem kräftigem Nesselfstoff, aus Resten von Inlettstoff oder Matratzendrell näht man eine Matratzenhülle. Das obere und das untere Blatt entspricht in Form und Größe dem Bett oder Korb. Die Seitenteile zwischen Ober- und Unterblatt seien mindestens so breit, daß die gefüllte Matratze die Höhe von 10 cm hat. In das obere Blatt bringen wir einen 30 cm langen Schließ an, dessen Ränder wir versäubern und mit Knüpfbändern besetzen. Im übrigen ist die ganze Matratzenhülle geschlossen.

Noch einfacher werden Anfertigung und Reinigung der Matratze, wenn man ihre Unterseite mit übereinandergehenden Stofflagen und Bindebändern zum Füllen und Neufüllen einrichtet, wie die Abb. 11 dies zeigt.

Wo Spreu zu haben ist, also in erster Linie auf dem Lande, ist sie die beste und billigste Füllung. Man entstaubt sie zweckmäßig in einem Sieb. Wird sie einmal durchnäßt oder beschmutzt, so erneuert man sie auf die denkbar einfachste Weise, nachdem man vorher die Matratzenhülle gewaschen hat. In der Stadt ist vielleicht Holzwolle eher zu beschaffen. Sie wird vor ihrer Verwendung durch Auskochen mit nachherigem sorgfältigem Trocknen schmiegsam gemacht und sollte nicht zu grob sein. Durch den Schließ der Matratzenhülle kann die Füllung immer wieder umgepackt, aufgelockert und ergänzt werden. Eine Spreumatratze näht man zweckmäßig vollkommen zu und trennt sie beim Wechsel der Füllung an einer Stelle wieder auf.

Füllung
der Matratze

Bei den fertig käuflichen Matratzen ist die billigere Seegrassfüllung dem teureren Rosshaar unbedingt vorzuziehen. Seegrass erfüllt seinen Zweck ebensogut und läßt sich im Bedarfsfall leicht erneuern. Die Reinhaltung und Neuanschaffung einer Rosshaarfüllung dagegen ist viel umständlicher und kostspieliger.

Den besten Schutz gegen Durchnässung bietet natürlich eine Gummunterlage, die in voller Matratzengröße zwischen Matratze und Bettuch

Schutz der
Matratze
vor Durch-
nässung

zu liegen kommt. Zwar wird der luftdichte Abschluß des Kindes nach unten von mancher Seite getadelt. Lassen wir aber dem Kinde von oben genügend Luft (vgl. Wickeltechnik Kap. IX S. 147 ff.), so ist kein Schaden durch die Gummianterlage zu befürchten. Es bleibt auf jeden Fall ihr unbestreitbarer Vorzug, daß die Lagerstatt des Kindes vor jeder „Durchnäsung“ bewahrt wird, und dem Kinde, sobald es größer und rein geworden ist, eine einwandfreie Matratze zur Verfügung steht. Bei den billigen, selbstgefertigten Matratzen mit Spreu- oder Holzwollefüllung gelten diese Bedenken natürlich nicht – ein weiterer Vorzug vor dem Fertigfabrikat.

Betttücher
3 Stück

Wir fertigen aus einfachem Schirting 3 Betttücher an. Leinen sollte zu diesem Zweck nicht verwendet werden, da es kalt wird, wenn es naß ist.

Kopfkissen

Das Kissen soll ganz flach, seine Füllung leicht auswechselbar und billig sein, da der Säugling es häufig beschmußt. Man kann die Kissenhülle einfach mit mehreren Lagen Zellstoff füllen, der vernichtet wird, sobald er verunreinigt wurde, oder man kann es mit einem billigen Pflanzenfaserstoff, etwa Kapok, füllen. Dann aber muß das gefüllte Kissen in kleinen Zwischenräumen ähnlich wie eine Matratze abgenäht werden, sonst verschiebt und ballt sich die Füllung. Wird es zu flach, so zupft bzw. füllt man es auf. Hat es durch Speichelfluß oder Erbrechen gelitten, so wird seine Füllung ebenso wie der Zellstoff vernichtet, die Hülle gewaschen. – Kissen mit Rosshaarfüllung bleiben immer elastisch und machen nicht heiß. Sie haben aber den Nachteil, daß sie sich nicht so leicht reinigen lassen und ihr Inhalt sich nicht um wenige Pfennige erneuern läßt.

Kissen-
bezüge
3 Stück

Drei Bezüge für das Kissen genügen vorerst. Auch hier kein Leinen!

Decke

Nun zur Zudecke des Kindes. Hier ist nicht das Deckbettchen, sondern eine zweckentsprechende Decke wichtig. Mit ihr kann man die Zudecke des Kindes viel besser der Außenwärme anpassen, als dies mit dem schönsten Federbett möglich wäre. Wir empfehlen eine wollene Decke. Baumwollene sind zwar billig, wärmen aber lange nicht so gut. Das muß bedacht werden, wenn das Kind im Winter erwartet wird. Da die käuflichen Wolldecken auch in den kleinsten Nummern gar nicht billig sind, empfehlen wir als Ersatz die Verwendung eines sauber gewaschenen großen Wolltuches oder Schals, wie sie sich aus früherer Zeit in vielen Familien finden. Sie werden in entsprechender Größe zusammengefaltet, mit ein paar Stichen zusammengenäht oder noch vorteilhafter mit Knüpfbändern gebunden. Im letzteren Falle empfindet man bald als besonderen Vorzug, daß sie sich leicht lüften und gut waschen lassen.

Die handarbeitsgewohnte Frau kann außerdem aus Wolle oder Wollresten eine Decke anfertigen. Sie kann gestrickt werden. Technik: rechte Maschen, oder das besonders empfehlenswerte Netzpatent (vgl. Kap. XII S. 251). Ebenso gut kann man häkeln. Technik: Stäbchen, feste Maschen oder tunesischer Häkelstich. Bei der Selbstanfertigung ist darauf zu achten, daß nur echtfarbige Wolle verwendet wird, sonst leidet bei gelegentlichem Naßwerden die Bettwäsche.

Nun endlich kommt das Deckbett (Plümo). Es soll leicht und nur schwach gefüllt sein. Hier sollte man, wenn möglich, die besten Daunen als Füllung nehmen. Sie sind am leichtesten und beschweren das Kind nur wenig. Das Deckbett wird immer nur lose über die untere Körperhälfte des Kindes gelegt.

Für Deckbett und Decke reichen ebenfalls je 3 Ueberzüge. Wie man Kissen- und Deckbettüberzüge näht, kann man am besten an der sonst im Haushalt verwendeten Wäsche absehen, und auch die ungerübte Näherin wird sich damit zurechtfinden. Die Decke aber überzieht man am besten ganz. Man näht in der Größe der Decke einen Ueberzug wie für ein Kopfkissen und bringt auf der Innenseite an allen Ecken und in der Mitte jeder Seite ein Band von etwa 15 cm Länge an. Eben solche Bänder näht man an die entsprechenden Stellen der Decke. Wir verbinden Decke mit Ueberzug, indem wir aus den entsprechenden Bändern an den drei geschlossenen Seiten des Ueberzuges Schleifen binden, dann den Ueberzug über die Decke stülpen und an einer offenen Seite mit Knöpfen oder ebenfalls mit Schleifen schließen. Manche Mütter wird vielleicht bedauern, daß ihre hübsche farbige Wolldecke so ganz in diesem Ueberzug verschwinden soll und lieber Deckenbezüge wie für Erwachsene anfertigen. Das sieht zwar gefälliger aus, doch schmußt die Decke viel leichter. Außerdem gerät das Kind in den späten Monaten, wenn es strampelt, mit den Beinen zwischen Decke und Bezug und richtet so im Bett ein großes Durcheinander an.

Deckbett

Bezüge
für die Decke
3 StückBezüge
fürs Deckbett
3 Stück

Trockenbettung

Wir wollen die Besprechung der Lagerstatt unseres Kindes und ihrer Einrichtung nicht beschließen, ohne der verschiedenen neuzeitlichen Versuche zu gedenken, das Kind im wesentlichen ohne Windeln aufzuziehen. Man bezeichnet dies als Trockenbettung. Mütter, Ärzte, Pflegerinnen und nicht zuletzt die Industrie haben eine ganze Reihe verschiedenartiger Vorschläge zur Lösung dieses Problems gemacht. Bei diesen Bettungsarten soll die Durchfeuchtung einer großen Windelpackung bzw. eine breite Durchnässung der Unterlage nach Möglichkeit vermieden werden. Das Kind soll „trocken“ liegen. Den Ausscheidungen des Kindes wird möglichst freier Abfluß nach unten gewährt. Der Fortfall der Windelpackung soll ihm volle Bewegungsfreiheit sichern. Dies sind die beiden Leitgedanken aller Arten von Trockenbettung, und man kann ihnen zweifellos nur zustimmen.

Die meisten Anhängerinnen unter den Müttern hat bisher das Torfmullbett gewonnen. Diese Bettung knüpft an die Art an, wie norddeutsche Bäuerinnen in manchen Gegenden ihre Kinder aufziehen. Es gibt verschiedene Arten der Torfmullbettung, und manche Mütter haben sich noch eigene Abwandlungen ausgedacht. Man braucht zur Torfmullbettung eine Bettstelle oder einen Korb wie sonst auch. Der aufgelockerte

TorfmuU (die Industrie stellt besonderen Säuglings-TorfmuU her) wird entweder in eine eingepaßte flache Zinkwanne gefüllt, welche die Stelle der Matraße einnimmt, oder in eine besondere Matraßenhülle, die oben eine größere Oeffnung aufweist, da, wo das Kind zu liegen kommt. Das Bettlaken wird ersetzt durch das sog. Spanntuch. Dieses wird entweder über einen Holzrahmen gezogen, der in Größe und Form der Lagerstätte des Kindes angepaßt sein muß (wir brauchen 2 Rahmen zum Wechfeln), oder das Spanntuch wird an der Matraßenhülle festgebunden. Die Vorschläge, wie nun der auf dieses Spanntuch gelagerte Säugling zu bekleiden sei, sind nicht einheitlich. Entweder bleibt seine untere Körperhälfte völlig unbekleidet oder er wird mit geknoteter Mullwindel, einer sog. Höschchenwindel, oder mit einem Windelhöschchen bekleidet. Die Entleerungen des Kindes fließen entweder unmittelbar nach unten ab oder werden durch die spärlichen Umhüllungen nur wenig am Körper des Kindes festgehalten. Der Urin sickert durch das Spanntuch und wird von dem Füllmaterial - in der Regel TorfmuU -, der Gerüche und Feuchtigkeit besonders gut bindet und praktisch keimfrei ist, aufgesaugt. Die feuchte Stelle im TorfmuU kann leicht durch frischen ersetzt werden. An Stelle des TorfmuU's hat man auch schon Holzwolle und Spreu verwendet, doch hat sich dies weniger bewährt. Auch der von der Industrie gelieferte Zellstoff (Holzfaserstoff) wird als Unterlage für die Trockenbettung genommen.

Entschließt man sich zur Trockenbettung, so raten wir dringend zur Wahl jener Formen, bei denen das Kind unmittelbar auf dem festgestopften, mit Spanntuch bedeckten Füllmaterial liegt. Es gibt nämlich auch Bettungsarten, die zwischen Füllmaterial und Spanntuch einen mehrere Zentimeter hohen Raum frei lassen. Hier gibt das Spanntuch unter dem Gewicht des Kindes mehr oder weniger nach, so daß der Säugling in einer Art Hängematte liegt. Für die Entwicklung des noch weichen, kindlichen Knochengeriistes ist aber eine flache, feste Unterlage entschieden vorzuziehen. Daneben gibt es auch Versuche, die Trockenbettung ohne jedes Füllmaterial zu bewerkstelligen und die Ausscheidungen des ungewickelten Säuglings durch eine gitterartig gelochte Rippengummi-Unterlage in ein leeres Auffanggefäß abfließen zu lassen.

Wird bei der Trockenbettung die untere Körperhälfte des Säuglings ganz unbekleidet gelassen, so sind, besonders bei Knaben, eigene Vorrichtungen nötig, um die Durchnässung der Zudecke zu verhüten. Zu diesem Zwecke müssen austauschbare Strampeltücher beschafft werden, die über dem Säugling zu befestigen sind. Bei der zuletzt beschriebenen Trockenbettungsart wird eine eigene Gummischürze vorgeschrieben, bei der die Beinchen des Kindes durch Löcher gesteckt werden. Die Vor- und Nachteile der verschiedenen Trockenbettungsarten sollen später noch zur Sprache kommen (vgl. Kap. IX S. 152 ff.).

Der Aussteuerbedarf bei Trockenbettung richtet sich nach der gewählten Art der Bettung. Hier wird man sich mit dem einschlägigen Geschäft oder der Herstellungsfirma selbst beraten. Wir beschränken uns deshalb auf einige allgemeine Angaben. Bei Verwendung von Füllmaterial braucht man außer dem Bettchen oder Korb die dazu passende Matrazenhülle oder Zinkwanne. Je nach Bettungsart benötigt man zwei Spannrahmen und so viel Spanntücher wie sonst Mullwindeln (2 Duzend aus Nessel). Das Kind braucht statt der vielfachen Windelpackung nur zwei Duzend kleine Windelhöschen oder Mullwindeln, falls man nicht beides zusammen verwenden will. Läßt man das Kind ganz ungewickelt, so benötigt man etwa 6 Strampeltücher, für deren Anfertigung Molton empfohlen wird. Außerdem ist bei der Trockenbettung die Verwendung von Haltegurten früher oder später unerlässlich, worauf wir noch zu sprechen kommen (vgl. Kap. IX S. 154 f.).

Aussteuerbedarf bei Trockenbettung

Zum Schluß wollen wir aber hier gleich darauf aufmerksam machen, daß die ganz windellosen Bettungsarten höchstens bis zum Ende des ersten Halbjahres durchführbar sind, nur so lange nämlich, als der Säugling an einer Stelle liegend gehalten werden kann. Danach werden Windeln unerlässlich.

Endlich muß die Frau, die sich zur Trockenbettung entschließt, beizzeiten bedenken, wie sie den Kinderwagen einrichten will. Soll das Kind während der Ausfahrt nicht in einer Windelpackung liegen, so muß eine zweite Trockenbetteinrichtung für den Wagen beschafft werden.

Der Platz für das Kind

Alle bisher gekauften und angefertigten Sachen haben wir in der Wohnung verstreut untergebracht, wo sie eben gerade Raum hatten. Etwa im 7. Monat der Schwangerschaft aber wird es Zeit, an den Platz zu denken, wo das Kind ständig gewartet und gepflegt werden soll. Steht ein ganzes Zimmer für das Kind zur Verfügung, so ist die Frage ja sehr leicht gelöst. Das ist aber sehr häufig nicht möglich. Dann müssen wir eben in einem unserer Räume eine Ecke für das Kind freimachen. Im Winter wählen wir natürlich den Raum, der ständig geheizt ist – Wohnzimmer oder im Notfall schließlich auch die Wohnküche. Im Sommer kann man auch ans Schlafzimmer denken. Entgegen einer weitverbreiteten Sitte sollte aber das Kind dort wenn möglich nicht untergebracht werden, einmal aus sehr wichtigen erzieherischen Gründen (vgl. Kap. IX S. 168), dann aber auch wegen der mannigfaltigen Störungen, die damit für die Nachtruhe der übrigen Familie verbunden sein können.

Die tägliche Arbeit der Mutter wird sehr erleichtert, wenn ein eigenes Möbelstück vorbereitet wird, auf dem sie das Kind wickeln kann, und worauf all die Siebensachen zur Pflege des Kindes ihren festen Platz haben.

Wickelmöbel

Eine Wickelkommode ist natürlich am bequemsten, aber sie bedeutet eine verhältnismäßig große Ausgabe und ist in späteren Jahren gewöhnlich keine Zierde mehr für einen Haushalt. Auch hier kann man sich auf verschiedene Weise behelfen:

Jede größere Kommode, deren Platte durch ein Stück Wachstuch oder Linoleum geschützt wird, kann als Wickelkommode verwendet werden. Sind zwei Küchenschränke vorhanden, so kann von einem der



Abb. 12. Wickelmöbel

Aufsatz abgenommen und der Unterteil verwendet werden. Mancher bastelnde Vater wird auch aus einer großen Kiste, in der mehrere kleine mit der Öffnung nach vorn eingebaut sind, eine praktische Wickelkommode herstellen können. Sie kann nach vorn durch einen netten Vorhang geschlossen werden. Ist dies alles nicht vor-

handen, so kann man sich auch mit einem einfachen Tisch behelfen. Allerdings hat unter diesem höchstens das Badegerät Platz, nicht auch, wie in den anderen Möbelstücken, Wäsche, Windeln und übrige Geräte. Diese müssen eben dann anderweitig, auf jeden Fall aber in Reichweite untergebracht werden. In allen diesen behelfsmäßigen Wickeltischen ist ein etwa 15 cm hoher hölzerner Bord sehr zweckmäßig. Er umfaßt die beiden Seiten und die Rückwand und kann ohne große Kosten gebastelt oder durch den Schreiner angebracht werden. Das Kind liegt dann sicherer auf dem Wickeltisch, und die kleinen Gegenstände, die zur Pflege notwendig sind, können nicht herabfallen.

Wickeltissen

Auf dieses Wickelmöbel brauchen wir ein Wickeltissen. Wir fertigen es aus einem Stück Matrazendrell, der vorher sauber gewaschen wird, oder aus einem anderen dichtfädigen Stoff. Die Größe von 70/70 cm genügt vollauf. Wie zur Füllung der Matratze nehmen wir nur ein ganz billiges Material, denn nicht selten geschieht es, daß gerade beim Wickeln Harn und Stuhl vom Kinde entleert wird. Wir füllen daher einfach mit feiner Holzwohle oder Spreu. Ist das Kissen einmal böß be-

schmutzt worden, dann leeren wir es aus, waschen den Drell gründlich und erneuern die Füllung. Für das Kissen nähen wir uns wie für das Deckbettchen 3 Ueberzüge.

Über-
züge fürs
Wickeltissen
3 Stück

Kleine Pflegefachen

Auf das Wickelmöbel gehören nun noch die kleinen Sachen, die zur Pflege des Kindes notwendig sind und stets bei der Hand sein müssen: Eine Dose Kinderpuder, ein Fläschchen mit Borwasser zum Reinigen der Augen, ein Fläschchen von dem besonders dünnflüssigen Sesamöl zum Reinigen der Nase und ein größeres Glas mit Deckel, in das wir Watte tun (ein Weckglas eignet sich gut dafür). Schließlich brauchen wir noch eine Dose Krem zur Hautpflege (vgl. Kap. IX S. 163). Ein kleines Abfallschälchen aus Emaille, das die gebrauchten Wattestückchen aufnimmt, bedeutet eine weitere Bequemlichkeit. In ein Fach der Wickelkommode oder in erreichbare Nähe stellen wir eine kleine Emaillewaschschüssel, dazu einen einwandfreien sauberen Waschlappen zum Reinigen des Kindes nach der Stuhlentleerung. Wir haben mehrere Waschlappen, um sie immer wieder auskochen zu können. Dann brauchen wir auch für das Neugeborene eine eigene kleine, weiche Haarbürste.

Kinderpuder
Borwasser
Sesamöl
Watte
Hautkem

Schälchen

Waschschüssel
Waschlappen

Haarbürste

Badegerät

Das tägliche Bad ist für das Kind unentbehrlich. Baden kann man das Kind in jedem Zuber, ja ein einfacher Zuber hat vor der eigens angeschafften Kinderbadewanne voraus, daß er später in der Waschküche ohne weiteres verwendbar ist und abermals kein überflüssig gewordener Gegenstand im Hause herumsteht. Holzzuber halten das Wasser zwar länger warm, Metallwannen dagegen haben den Vorzug, nie zu rinnen, auch kann sich das Kind darin nie einen Splitter einjagen. Die Vorteile beider haben die Badegefäße aus Papiermaschee. Niemals darf das Kind in dem gleichen Gefäß gebadet werden, in dem die Windeln eingeweicht oder gewaschen werden. Das ist sehr unhygienisch.

Badegesäß

In das Badegesäß kommt ein Seifenhalter mit einem Stück milder Kinderseife. Zum Abtrocknen brauchen wir Lächer, entweder 2 Badetücher aus Frottee im Maße etwa 100/100 cm oder Badetücher von gebräuchlichen Ausmaßen. Selbstverständlich können auch einfache große Handtücher verwendet werden. Sie dürfen niemals rauh sein und sollten unbedingt so groß sein, daß sie das gebadete Kind völlig einhüllen. Kein Erwachsener und kein anderes Kind darf die Trockentücher des Säuglings mitbenützen! Dadurch können Krankheiten übertragen werden, z. B. ein einfacher Schnupfen, der unserem Kinde schon sehr gefährlich werden kann.

Seifenhalter
Kinderseife
Badetücher

Endlich vergessen wir nicht, ein Badethermometer zu besorgen, und wir möchten in diesem Zusammenhang auch die Beschaffung eines Zimmerthermometers empfehlen. Ist doch die junge Mutter anfänglich oft im Zweifel, ob das Zimmer ausreichend warm ist.

Thermo-
meter

Die Kinderwaage

Brauchen wir eine Kinderwaage? Eigentlich ja, denn sie ist ein ausgezeichnetes Hilfsmittel bei der wirklich einwandfreien Pflege des Kindes. Zwar sind viele Kinder ohne Waage aufgewachsen und gediehen, aber auf die ewig-ängstliche Frage vieler Mütter, ob das Kind die richtige Nahrung habe, ob es nicht zuviel, nicht zuwenig bekomme, gibt die Waage die untrügliche Antwort. Eine Kinderwaage ist nicht gerade billig. In der Stadt bekommt man sie in Drogerien und Sanitätsgeschäften zu leihen. Wo eine Säuglingsfürsorgestelle erreichbar ist, kann das Kind, sobald man es ins Freie bringen darf, auch dort von Zeit zu Zeit gewogen werden.

In der ersten Zeit reicht auch die Küchenwaage aus. Ist die Schale der Küchenwaage nicht groß genug, um das Kind aufnehmen zu können, so befestigen wir darauf ein kleines Körbchen, das mit Kissen oder Lüchern gepolstert ist, und wiegen darin das Kind. Das Gewicht des Korbes muß natürlich von dem angezeigten Gewicht abgezogen werden.

Der Kinderwagen

Die Anschaffung des Kinderwagens stellen wir am besten zurück, bis das Kind da ist. Was dabei zu bedenken ist, wird in Kap. IX S. 181 f. besprochen. Es können ja auch statt des erwarteten einen Kindes deren zwei erscheinen! Sind doch Zwillinge nicht gar so selten. Dann brauchen wir eben einen Zwillingswagen.

Hat die junge Frau alle großen und kleinen Dinge beisammen, sind sie praktisch und geschickt an einem Platz angeordnet, so kann sie sich darauf verlassen, für die Pflege und Versorgung des Kindes wohl ausgerüstet zu sein. Es ist gar nicht wenig, was wir zu bedenken und zu besorgen hatten. Aber trösten wir uns: Nur das erste Kind verursacht schon vor seinem Erscheinen die Mühen und Ausgaben für seine Aussteuer. Für alle weiteren Kinder ist damit aber auch alles Nötige im Hause!

Kapitel III

Die zweite Hälfte der Schwangerschaft

Die erste Beratung mit der Hebamme

Wir haben schon im I. Kapitel S. 22 ff. ausführlich besprochen, daß es für jede hoffende Frau, besonders für die erstmals hoffende dringend notwendig ist, ihren körperlichen Zustand überprüfen zu lassen, auch wenn sie keinerlei Beschwerden verspürt und sich völlig gesund fühlt. Je früher sie sich untersuchen und beraten läßt, desto besser für die Gesundheit von Mutter und Kind! Gibt es doch Krankheiten des Vaters und der Mutter, die das Kind schon vor der Geburt ergreifen können und die man verhüten kann, wenn die Mutter möglichst zeitig zu Beginn der Schwangerschaft richtig behandelt wird. Ist eine ärztlich geleitete Schwangeren-Beratungsstelle am Ort, so kann man diese aufsuchen. Einem Teil der Frauen wird es selbstverständlich sein, jetzt zu dem Arzt zu gehen, der sie von jeher kennt. Vielen Frauen aber wird besonders auf dem Lande der Weg zur Hebamme näher liegen. Auf jeden Fall ist eine Untersuchung im 5. bis 6. Schwangerschaftsmonat dringend anzuraten.

Die modern ausgebildete Hebamme ist beileibe nicht die Wehemutter früherer Zeit, die erst gerufen wird, wenn die Entbindung schon in vollem Gange ist. Sie soll in zunehmendem Maße darüber wachen helfen, ob die Schwangere gesund ist, und dafür sorgen, daß Gefahren, die die hoffende Frau bedrohen, möglichst frühzeitig erkannt werden. Hunderte von bestens geschulten Hebammen verlassen alljährlich unsere deutschen Hebammenlehranstalten, wohl versehen mit allem Rüstzeug zur Ausübung ihres Berufes. Sie sind es, die in der großen Menge von hoffenden Frauen, von denen sie aufgesucht werden, jene erkennen müssen, die Anzeichen irgendwelcher bedrohlicher Krankheiten aufweisen oder bei denen Schwierigkeiten während der Geburt zu erwarten sind. Diese Frauen sind sie verpflichtet, dem Arzt zu überweisen, der sich ihrer weiter vorbeugend und helfend annimmt. — Es ist das Ziel der volksgesundheitlichen Bestrebungen im neuen Reich, jede hoffende Frau so früh als möglich zu Beginn der Schwangerschaft einer ärztlichen Untersuchung oder einer Beratungsstelle zuzuführen. Auf diese Weise wird nicht nur bei vielen Frauen und deren Kindern Unglück verhütet werden können, sondern auch die heute viel besprochene Frage „Entbindung daheim oder in der Anstalt“ kann schon jetzt nach dem allein richtigen Gesichtspunkt,

nämlich dem Wohl der Schwangeren und des erwarteten Kindes, geklärt werden. Frühzeitig läßt sich bei den meisten Frauen schon entscheiden, ob unbedenklich zu Hause in der gewohnten Umgebung entbunden werden kann, ob es ratsamer für sie ist, eine Anstalt aufzusuchen, oder ob die Dinge so gelagert sind, daß sie nur in einer Anstalt ihrer Entbindung mit Ruhe entgegensehen können.

Zur Entscheidung dieser Frage sind in erster Linie wichtig die Messung der Beckenweite, die Untersuchung der Unterleibsorgane, in späteren Monaten die Nachprüfung des Leibesumfanges, die Untersuchung des Harnes und das aufmerksame Achten auf alle Zeichen, hinter denen ernsthaftere Krankheiten sich verbergen können. Wir kommen auf die Frage, ob daheim oder in der Anstalt entbunden werden soll, später auf S. 75 ff. noch ausführlicher zu sprechen.

Das Befinden der Frau in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Das Befinden und die Leistungsfähigkeit einer Frau in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft hängen in außerordentlichem Maße ab von ihrer allgemein körperlichen Veranlagung, ihrem Kräftezustand und dem Maß von Anstrengung und Arbeit, das sie bisher gewohnt war. Kräftige, gesunde Frauen, die an ein arbeitsreiches Leben gewöhnt sind, spüren häufig weder irgendeine Aenderung ihres Befindens noch Beschwerden. Zarte, kränkliche Frauen pflegen eher unter der fortschreitenden Schwangerschaft zu leiden. Einer der berühmtesten deutschen Geburtshelfer hat den Ausspruch geprägt: „Eine Schwangerschaft ist geradezu der Prüfstein für Kraft und Gesundheit der Frau und ihrer einzelnen Organe.“

Noch weniger als anderswo wäre hier öde Gleichmacherei und falsche Verallgemeinerung am Platze. Die junge Bäuerin z. B., die auf dem Lande aufgewachsen ist, dort unter gesunden Bedingungen lebt und viel im Freien wirkt, wird Schwangerschaft und Entbindung anders ertragen als etwa die städtische Fabrikarbeiterin, die leider oft allzuwenig gesundheitsgemäß leben kann. Von der einen kann nicht dasselbe erwartet werden wie von der anderen. Hat eine Frau das Glück, voll Kraft und Gesundheit alles zu überstehen, was die Geburt eines Kindes mit sich bringt, so soll sie trotzdem Verständnis und liebevolle Teilnahme aufbringen für ihre Mitschwester, die für ihre Lebensaufgabe einen geringeren Kräftevorrat mitbringen. Umgekehrt sehe die schwächliche und unter Beschwerden leidende Frau nicht nur voll Neid auf die andere, der es besser ergeht, sondern sie beachte und überlege genau, ob als Ursache dieses guten Befindens sich neben angeborener Stärke und Gesundheit nicht auch ein gut Teil Willen und Selbstzucht finden lassen, die sie nachahmen kann.

In der zweiten Hälfte der Schwangerschaft steht der jungen Frau ein großes und einschneidendes Erlebnis bevor: Sie verspürt, daß das

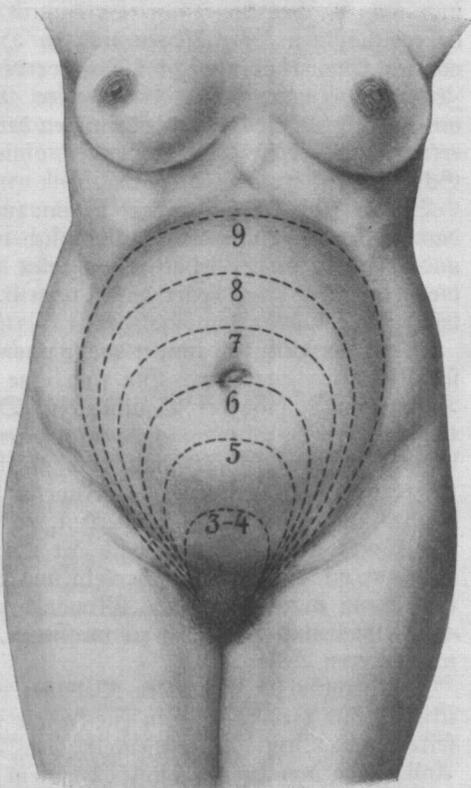
Kind sich in ihr regt. Wann das zum erstenmal wahrgenommen wird, ist bei den einzelnen Frauen verschieden. Wer schon Kinder gehabt hat, spürt es eher als die Erstgebärende. Im allgemeinen sind Kindesbewegungen im 5. Monat zu erwarten (vgl. Kap. I S. 22), manchmal auch schon etwas früher.

Undeutlich und unklar spürt die Frau plötzlich einen leisen Ruck im Leib und kann zunächst nicht recht glauben, daß dies das Kind gewesen sei. Sie denkt an eine lebhaftere Bewegung in den Eingeweiden, wird aber dadurch aufmerksam und paßt von nun an besser auf. In den nächsten Tagen, oft auch nachts, wiederholt sich die Erscheinung, dann meist so deutlich, daß kein Zweifel mehr möglich ist: Das Kind rührt sich! Freude und Glück erfüllen das Herz der hoffenden Frau, sie gewinnt nunmehr die verstärkte Zuversicht, ein gesundes, lebenskräftiges Kind zur Welt zu bringen. Von dieser Zeit ab wird auch der kindliche Herzschlag durch die Bauchdecken hörbar. Die Schlagsfolge ist viel rascher als beim Erwachsenen und beträgt etwa 120 in der Minute.

In den kommenden Wochen werden die Bewegungen des Kindes meist immer lebhafter und deutlicher. Genau verspürt man die einzelnen Stöße, ja sie sind oft durch die Kleidung hindurch sichtbar. Daß sie ganz gegen Ende der Schwangerschaft seltener werden, rührt wohl von Platzmangel her.

Körperliche Veränderungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

In diesem Zusammenhang wird es gut sein, wenn wir uns über die normalen körperlichen Veränderungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft unterrichten. Nach dem 4. Monat macht sich



Der
Herzschlag
des Kindes

das stete Wachstum der Gebärmutter, die das werdende Kind in sich beherbergt, in der Veränderung der weiblichen Gestalt geltend: Der Leibesumfang nimmt zu. Von Monat zu Monat wird die Gebärmutter, sonst nur ein Organ von Birnengröße, mächtiger und steigt schließlich im 8. Monat der Schwangerschaft bis in die Magengegend auf.

Änderung
der Lage
der inneren
Organe

Die Lage der Bauchorgane wird dadurch natürlich verändert. Sie werden immer mehr nach oben gedrängt und können die noch höher gelegenen Brustorgane beeinflussen. Für die Schwangere äußert sich dies vielfach in einem allgemeinen Gefühl des Vollseins, das sich besonders nach den gewohnten Mahlzeiten rascher einstellt als früher. Sie atmet auch nicht mehr so leicht wie sonst und wird bei körperlicher Anstrengung rascher kurzatmig. Es kommt sogar manchmal zu einzelnen unregelmäßigen Herzschlägen und zu Herzklopfen. Alle diese Erscheinungen können zwar recht lästig werden, sie dauern aber nur kurze Zeit und bedeuten nichts Krankhaftes. Die inneren Organe der Frau, von der Natur für die Anforderungen der Schwangerschaft ausgerüstet, ertragen alle diese Veränderungen ohne Nachteil, wenn sie vor der Schwangerschaft gesund waren.

Beginnt sich der verfügbare Raum im Körperinneren zu erschöpfen, dann geben die Bauchdecken allmählich nach, der Leib wölbt sich mehr und mehr vor. Die Gebärmutter neigt sich schließlich nach vorn, und die schwangere Frau spürt daher vom 8. Monat ab häufig wieder Erleichterung und Entlastung.

Schwanger-
schafts-
streifen

Wenn der Leib sich immer mehr ausweitet, können sich Schwangerschaftsstreifen ausbilden. Sie sind eine Folge der eben beschriebenen Dehnungsvorgänge der Bauchdecken. Das unter der Haut befindliche lockere Gewebe wird auseinandergezogen und die tiefer liegende bläulich-rote Gewebsschicht schimmert durch die bedeckende Haut. Diese Schwangerschaftsstreifen, die teilweise nach der Entbindung bestehen bleiben und dann weißlich werden, entstehen nicht bei allen Frauen. Sie können sich auch außerhalb der Schwangerschaft bei rascher Fettzunahme an Bauch, Oberschenkeln und Brust bilden. Sie sind vermeidbar, wenn man etwa im 4. Monat beginnt, den Leib mit leicht eingeseffelter Hand vorsichtig zu massieren, besonders an seinen seitlichen und unteren Teilen.

Schwanger-
schaftsflecken

Lästiger als die unter der Kleidung verborgenen Schwangerschaftsstreifen sind die bräunlichen Flecke, die mitunter im Gesicht auftreten, seltener an Brust, Oberschenkeln oder Bauch. Sie beruhen auf einer Anhäufung von Hautfarbstoff (Pigment). Es gelingt kaum, sie während der Schwangerschaft zu beseitigen. Man kann eine gute Sommerprossenkrem oder eine bleichende Wasserstoffsuperoxydsalbe dagegen versuchen. Ist die fleckige Entstellung im Gesicht besonders stark, was aber nur selten vorkommt, so wird sich die Schwangere vielleicht dazu entschließen, den Hautfacharzt aufzusuchen. Gelingt es auch diesem

nicht, das Uebel zu bessern, so muß sie sich damit trösten, daß die Flecken nach der Entbindung zu verschwinden pflegen.

Auch wenn keine ausgesprochenen Schwangerschaftsflecken sich ausbilden, ist das Aussehen der hoffenden Frau doch manchmal verändert. Es gibt Frauen, die blaß und elend aussehen, trotzdem sie sich eines guten Befindens erfreuen. Andere wieder sehen nie so blühend, wohl und gesund aus wie während der Zeit der Schwangerschaft.

Gesichts-
farbe,
Aussehen

Lebensweise in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Auch der ständig zunehmende Leibesumfang ist kein Grund, die gewohnte Lebensweise zu ändern, sofern sie nicht gegen die anfangs S. 16 ff. gegebenen einfachen Regeln verstößt. Das Wachstum des kindlichen Körpers erfolgt langsam und allmählich, der mütterliche Körper hat Zeit, damit Schritt zu halten und sich den veränderten Verhältnissen anzupassen. Für die Frau, deren Kräfte schon vor der Schwangerschaft voll in Anspruch genommen waren, sind aber gegen Ende der Schwangerschaft Erleichterungen bei der Arbeit dringend wünschenswert. Hier tritt das Gesetz über die Beschäftigung vor und nach der Niederkunft in Kraft. Es gilt leider nur für Frauen, die in gewerblicher Arbeit stehen, nicht aber für solche, die in der Hauswirtschaft, in Land- oder Forstwirtschaft, in der Tierzucht oder Fischerei beschäftigt sind. Das Gesetz schreibt folgende Schutzmaßnahmen für die werdende Mutter und die Wöchnerin vor:

1. Niederlegen der Arbeit vor und nach der Entbindung

Werdende Mütter, die eine Krankenversicherungspflichtige Beschäftigung ausüben (abgesehen von den oben erwähnten Ausnahmen) sind berechtigt, die Arbeit niederzulegen, wenn sie durch ärztliches Zeugnis nachweisen können, daß die Entbindung voraussichtlich innerhalb von 6 Wochen stattfinden wird. Sie dürfen die Arbeit erst wieder aufnehmen, wenn nachweislich seit der Niederkunft wenigstens 6 Wochen vergangen sind. Darüber hinaus haben sie das Recht, während weiterer 6 Wochen die Arbeitsleistung zu verweigern, wenn sie durch ärztliches Zeugnis nachweisen können, daß sie infolge einer Krankheit, die infolge der Schwangerschaft oder Niederkunft eingetreten oder durch sie wesentlich verschlimmert ist, an der Arbeitsleistung behindert sind.

Gesetz
über die Be-
schäftigung
vor und nach
der Nieder-
kunft

Der Arbeitgeber braucht für die Zeiten, in denen keine Arbeit geleistet wird, nur dann Entgelt zu zahlen, wenn dies ausdrücklich vereinbart ist. Als Entschädigung für den dadurch entstehenden Verdienstausfall erhält die werdende Mutter bzw. Wöchnerin von ihrer Krankenkasse Wochengeld oder Krankengeld.

2. Stillpausen

Stillenden Müttern müssen auf ihr Verlangen während 6 Monaten nach ihrer Niederkunft die zum Stillen erforderlichen Arbeitspausen bis zu zweimal einer halben oder einmal einer ganzen Stunde täglich gewährt werden. Diese Pausen dürfen nicht vom Arbeitslohn abgezogen werden.

3. Kündigungsschutz

Während eines Zeitraumes von 6 Wochen vor bis 6 Wochen nach der Niederkunft ist eine Kündigung des Arbeitgebers unwirksam, wenn er von der Schwangerschaft bzw. der Entbindung Kenntnis hatte oder ihm die Arbeitnehmerin sofort nach Empfang der Kündigung davon Mitteilung macht. Ist die Arbeitnehmerin nach Ablauf dieser Frist durch eine Krankheit, die nach ärztlichem Zeugnis Folge der Schwangerschaft oder der Entbindung ist oder dadurch verschlimmert wurde, an der Arbeit verhindert, so verlängert sich die Schutzfrist um diese Zeit, höchstens jedoch um 6 Wochen. Wenn für einen Zeitpunkt gekündigt worden ist, der in diese Schutzfrist fällt, so verlängert sich das Arbeitsverhältnis um die Dauer der Schutzfrist.

Eine Kündigung aus wichtigem Grunde (z. B. aus einem Grunde, aus dem auch freistlos gekündigt werden darf) ist immer wirksam. Schließlich ist die Kündigung wirksam, wenn das Arbeitsverhältnis nur zu einem bestimmten Zweck abgeschlossen war und dieser Zweck zu dem Zeitpunkte erfüllt ist, für den die Kündigung gilt.

So wünschenswert für die voll arbeitende, hoffende Frau alle jene Erleichterungen sind, die durch das Gesetz geschaffen werden, so sehr muß man die Frauen in guter wirtschaftlicher Lage vor übertriebener „Schonung“ Schonung warnen. Niemals darf aus ganz falscher Rücksicht auf Mutter und Kind jede vermeidbare körperliche Bewegung aufgegeben werden und die Schwangere eine rein sitzende oder gar liegende Lebensweise einhalten! Freilich wird man langsam schwerfälliger. Die Beengungserscheinungen im Bereich des Leibes und der Brustorgane beeinträchtigen in den meisten Fällen Dauer und Tiefe des Schlafes. Die sonst gewohnte Arbeit erscheint mühsamer, zumal in der allerletzten Zeit, wenn der Atem kürzer wird.

Aber trotzdem nicht nachgeben! Die Zähne zusammenbeißen und tätig bleiben! Der Lohn für Tapferkeit in dieser Zeit bleibt nicht aus. Er besteht in einer viel leichteren und besseren Entbindung, als sie jene Frauen haben, die es sich leisten können, ein Drohnenleben zu führen.

Viele schwangere Frauen haben gehört, daß Sitzbäder in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft empfehlenswert sind und daß man ihnen eine Erleichterung der Entbindung nachrühmt. Falls sie richtig durchgeführt werden, ist nichts gegen sie einzuwenden: Temperatur 38 Grad Celsius, Dauer 15–20 Minuten, reines Wasser, reine, nur von der schwangeren Frau benützte Sitzbadewanne. In der Zeit unmittelbar vor der Entbindung unterlasse man Sitzbäder lieber (vgl. Kap. V S. 84 f.).

Nun ist es auch an der Zeit, daran zu denken, ob wohl die Brüste ihrer Aufgabe gewachsen sein werden, ob sie zum Stillgeschäft taugen. Unter den Geburtshelfern und Hebammen wird teilweise für eine planmäßige Brustpflege in den letzten Wochen der Schwangerschaft eingetreten. Andererseits wird aber davor gewarnt, weil man nach allzu energischer Bearbeitung der Brustwarzen nachteilige Folgen beobachtet haben will. Auf jeden Fall ist die sorgfältige Brustpflege dann gerechtfertigt, wenn die Befürchtung besteht, daß Still Schwierigkeiten (vgl. Kap. XIII S. 121 ff.) eintreten könnten. Dies ist namentlich bei einer

„Schonung“

Sitzbäder

Brustpflege

vom Normalen abweichenden Formänderung der Brustwarze der Fall, bei der sog. Hohlwarze. Bei ihr münden die Ausführungsgänge der milchspendenden Brustdrüse nicht in der kuppelförmig erhabenen Warze, sondern in einer Vertiefung, in der sie der Säugling nicht fassen kann (vgl. Kap. VIII S. 126).

Bei normal entwickelten Brustwarzen wird zum Zwecke der Abhärtung für die Beanspruchung durch das Stillen verschiedenes empfohlen. Am wichtigsten sind gegen Ende der Schwangerschaft regelmäßige Waschungen der Brustwarzen mit Wasser und Seife. Um diese Zeit treten nämlich schon vereinzelt Tröpfchen Milch aus, die dann eintrocknen und kleine Krusten bilden. Werden diese nicht beseitigt, so wird die Haut unter ihnen besonders dünn und zart. Sie reißt dann unter dem Saugen des Kindes leicht ein. Auf diese Weise kann es zur Entstehung von Schrunden (vgl. S. 126) kommen, die ebenso schmerzhaft wie gefährlich sind. Versuche, die Brustwarzen durch Einreibungen mit einer Mischung von gleichen Teilen Alkohol und Glycerin oder mit einer in Wasser getauchten kleinen Bürste abzuhärten, können auch nachteilige Folgen haben. Bei Hohlwarzen empfiehlt sich das tägliche, vorsichtige Kneten und Vorziehen der Brustwarzen. Es wird berichtet, daß dieses Verfahren bisweilen gute Erfolge haben und dem Kinde das Saugen ermöglichen soll.

Schließlich sei an dieser Stelle nochmals kurz auf die Notwendigkeit sorgfältiger Zahnpflege besonders in diesem Zeitabschnitt hingewiesen. Jetzt bilden sich die kindlichen Knochen, jetzt droht dem mütterlichen Körper und damit den Zähnen die Gefahr des Kalkentzuges. Täglich zweimal sorgfältig die Zähne putzen! Falls nötig, abermals zum Zahnarzt gehen.

Zahnpflege

Beschwerden in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Und nun zu Beschwerden und Veränderungen, die ins Gebiet des Krankhaften übergreifen.

Am meisten klagen viele hochschwängere Frauen über ihre Beine. Das ist begreiflich, denn diese haben eine viel schwerere Last zu tragen als früher. Zudem ist der Blutumlauf in der unteren Körperhälfte leicht behindert. Die großen Blutgefäße, die das Blut aus den Beinen weg und zum Herzen hinführen, ziehen durch den Bauchraum und unterliegen hier einem leichten Druck durch die schwängere Gebärmutter. Dadurch entsteht eine gewisse Blutstauung in den Beinen. Diese ruft ein Gefühl der Schwere und Müdigkeit, oft auch Schmerzen hervor und führt in stärkeren Graden zur Entstehung der gefürchteten Krampfadern. Sie verschwinden oft auch nach der Geburt des Kindes nicht mehr ganz und können, wenn sie vernachlässigt werden, zunächst einmal sehr lästige Beschwerden hervorrufen. Die Blutstauungen treten mit Vorliebe bei längerem Stehen auf, während Bewegung den Blutumlauf

Stauung
in den
Beinen,
Krampf-
adern

fördert und der Stauung entgegenwirkt. Danach richtet sich die Behandlung der Beinbeschwerden.

Vorbeugende Maßnahmen sind äußerst wichtig. Aus den eben erwähnten Gründen wird Stehen aufs unbedingt nötige Maß eingeschränkt. Beim Sitzen wenn möglich die Beine hochlagern, öfter am Tag eine kleine Weile hinlegen. Im Sitzen kochen, spülen, waschen, bügeln – das läßt sich alles einrichten. Schlimm sind die Frauen daran, die von Berufs wegen stehen müssen: Geschäftsfrauen, Verkäuferinnen und viele andere. Hier könnte durch das Verständnis der Umgebung Stehen aus Höflichkeitsgründen nicht verlangen, es bedeutet auch für die nichtschwangere Frau eine unsinnige Kraftverschwendung und untergräbt vielfach ihre Gesundheit. Freilich gibt es kräftige Frauen, die auch Stehen bis zum Ende der Schwangerschaft gut ertragen und keinen Schaden dadurch erleiden.

Zeigen sich die ersten Zeichen von stärkerer Füllung der Blutadern an den Beinen oder sind die Beine nur schwer und müde, dann empfiehlt sich: Wickeln der Beine mit elastischen Binden, aber richtig! Früh im Bett sitzend wickeln, ehe die Beine heruntergehangen und die Adern sich mit Blut gefüllt haben. Von der Fußspitze aufwärts straff bis handbreit übers Knie wickeln. Gummistrümpfe tun einen ähnlich guten Dienst, doch sind sie wesentlich teurer als ein Paar elastischer Binden. Massage wirkt ausgezeichnet, besonders von sachkundiger Hand. Doch kann auch die Schwangere selbst oder deren Angehörige sie versuchen auszuführen: Das Bein wird mit etwas Del eingefettet, mit dem Handballen streicht und knetet man es fest, aber immer nur von der Fußspitze gegen den Körper hin, niemals umgekehrt.

Wickeln
der Beine

Haben sich aber rote, entzündete oder schmerzhafteste Stellen und Knoten am Bein gebildet (Venenerkrankung), dann ist jede Massage sehr gefährlich und man darf sie nicht mehr ausführen. Bein hochlagern, kühlende feuchte Umschläge, z. B. mit 50proz. Alkohol, möglichste Ruhehaltung des ganzen Beines, absolute Betruhe. Jede stärkere Venenerkrankung muß der Arzt sehen.

Venen-
entzündung

Der Druck der schwangeren Gebärmutter auf die Gefäße und Nervenstränge, die zu den Beinen ziehen, kann auch die lästigen Wadenkrämpfe und das Taubsein der Beine hervorrufen. Man kann dies abkürzen durch Veränderungen der Körperhaltung und durch festes Anstemmen des Beines gegen einen Widerstand.

Waden-
krämpfe

Bei Frauen, die von Haus aus zu einer Senkung des Fußgewölbes neigen, können unter dem Einfluß der zunehmenden Körperlast Senk- oder Plattfüße entstehen. Sie zeigen sich durch Schmerzen an, die nicht nur in den Füßen selbst, sondern auch in den Beinen, ja sogar im Kreuz empfunden werden können. Eigens angepaßte Plattfüßeinlagen, die selbstverständlich von früh bis abends in gut sitzendem Lederschuh getragen

Senk- und
Plattfüße

werden müssen (Hauschuhe weg!), beseitigen die Beschwerden und können eine dauernde Verbildung des Fußgewölbes verhindern.

Nicht selten treten erst gegen Ende der Schwangerschaft Anschwellungen an den Beinen auf. Meist sind sie harmloser Natur und hängen mit der vorhin erwähnten Behinderung des Blutumllaufes zusammen. In seltenen Fällen liegt eine Störung der Nierenfunktion zugrunde, besonders dann, wenn gleichzeitig Gesicht und Hände von Schwellungen befallen sind und die Schwellungen auch nach Bettruhe nicht zurückgehen. Diese Erscheinungen sind durchaus ernst zu nehmen und gehören unverzüglich in ärztliche Behandlung. Im übrigen ist es immer sehr zweckmäßig, den Urin untersuchen zu lassen, wenn sich irgendwo am Körper Schwellungen zeigen.

Anschwellungen am Ende der Schwangerschaft

Ebenfalls gegen Ende der Schwangerschaft stellt sich nicht selten vermehrter Harndrang ein. Dies rührt von Raummangel im Leibe her. Die schwangere Gebärmutter drückt auf die Blase. Ist der Harndrang von schmerzhaftem Brennen begleitet, so handelt es sich um eine Blasenentzündung, die in ärztliche Behandlung gehört.

Harndrang, Blasenentzündung

Während die bisher geschilderten Beschwerden und Veränderungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft das Gebiet des Krankhaften nur streifen und sich mindestens zum Teil noch aus den körperlichen Umwandlungen erklären lassen, muß die hochschwangere Frau zu ihrem Besten auch über Zwischenfälle Bescheid wissen, die entschieden ins Gebiet des Krankhaften gehören. Auch die sonst gesunde Frau ist vor ihnen nicht unbedingt sicher und kann sich nur dann richtig verhalten, wenn sie in dieser Richtung nicht ganz unwissend ist.

Zwischenfälle in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Ebenso wie in der ersten kann in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft ein vorzeitiger Abgang der Frucht eintreten. Da das Kind dann unter Umständen schon lebensfähig ist, spricht man nun von Frühgeburt.

Die Schwangerschaft kann aus verschiedenen Gründen ein vorzeitiges Ende finden: Einmal, wenn das Kind aus irgendeinem Grunde im Mutterleib abstirbt. Es gibt Frauen – glücklicherweise sind dies seltene Ausnahmen –, bei denen dieses Ereignis immer wieder eintritt, ohne daß eine erkennbare Ursache dafür vorliegt. Meist aber läßt sich für den Fruchttod eine Ursache finden. Hochfieberhafte, ansteckende Krankheiten wie z. B. Typhus oder Scharlach können in dieser Weise wirken. Eine sehr häufige Ursache ist Syphilis der Mutter (über die Heilbarkeit der Syphilis vgl. S. 28). Auch schwere Erkrankungen der Niere müssen hier angeführt werden. Ist die Frucht einmal abgestorben, so sorgt die Natur fast ausnahmslos für ihre baldige Ausstoßung.

Frühgeburt

Aber auch bei lebender Frucht kann Frühgeburt eintreten. Sie kann neben den bereits erwähnten Erkrankungen ihre Ursache haben in krankhaften Veränderungen im Bereich der Fortpflanzungsorgane wie z. B. Entzündungen, Lageabweichungen und Geschwülsten der Gebärmutter, ferner durch Gewalteinwirkung von außen wie Fall, Stoß und Schlag gegen den Leib, bei empfindsamen Frauen auch durch starke seelische Erschütterungen, schließlich im Gefolge operativer Eingriffe, die doch auch während der Schwangerschaft manchmal ausgeführt werden müssen aus zwingenden, lebensnotwendigen Gründen.

Keine Frau aber braucht zu verzweifeln und etwa eine Frühgeburt als sicher erwarten, wenn sie in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft ein Mißgeschick der obengenannten Art trifft. Es ist erstaunlich und wunderbar, wie sehr die Natur bestrebt ist, werdendes Leben zu erhalten. Immer wieder erlebt man, daß selbst bei schweren Erkrankungen der Schwangeren, nach ernsthaften Unfällen oder nach eingreifenden unumgänglichen Operationen die Schwangerschaft erhalten bleibt und zur rechten Zeit ein gesundes Kind geboren wird.

Verlauf der
Frühgeburt

Die Frühgeburt kann wie eine normale Entbindung verlaufen, nur eben zu früh. Sie beginnt mit Wehen (vgl. Kap. VI S. 89). Die Geburt des Kindes erfolgt meist rasch und leicht, weil es noch klein, sein Kopf noch weich ist. Die vollständige Ausstoßung der Nachgeburt (vgl. Kap. VI S. 96 f.) kann eher einmal Schwierigkeiten machen und ärztliches Eingreifen erfordern.

Blutungen
in der
2. Hälfte der
Schwanger-
schaft

Nicht selten zeigt sich der Beginn der Frühgeburt durch Blutungen an. Wir haben schon früher gesehen, daß Blutungen während der Schwangerschaft niemals als harmlos angesehen werden dürfen. Wohl kann es ausnahmsweise einmal vorkommen, daß auch die hoffende Frau nochmals unwohl wird. Ob dies der Fall ist oder ob die Blutung eine andere Bedeutung hat, muß aber immer der Arzt entscheiden! Die Frau selbst kann darüber keinesfalls urteilen. — Gegen Ende der Schwangerschaft bedarf jede Blutung ganz besonders sorgfältiger Beachtung, auch wenn die Menge des abgehenden Blutes nur ganz gering ist. Die Schwangere lege sich unverzüglich ruhig hin (Rückenlage) und der Arzt wird ohne jeden Zeitverlust geholt.

Blutungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft bedeuten nämlich nicht immer den Beginn einer Frühgeburt, sondern können auch besagen, daß das Kind an einer ungewöhnlichen Stelle der Gebärmutter Wurzel geschlagen hat und daß schon die ersten geringfügigen Wehen (Vorwehen, vgl. Kap. VI S. 89) zur Loslösung der Frucht und ihrer Anhänge von der Gebärmutterwand führen, die normalerweise erst ganz zum Schluß der Geburt eintritt. Rascheste ärztliche Hilfe ist hier lebensnotwendig, und jede verlorene Minute kann sich bitter rächen!

Das früh-
geborene
Kind

Etwa von der 28. Schwangerschaftswoche ab kann das frühgeborene Kind lebensfähig sein. Selbstverständlich ist es kleiner und leichter als

das voll ausgefragene Kind und weist häufig schon äußerlich Zeichen der Unreife auf, die nur von ärztlichem Interesse sind. Es ist erstaunlich, was für winzige Frühgeborene mit den Mitteln der modernen Medizin am Leben erhalten werden können. Ist das Kind aber weniger als 35 cm lang und wiegt es unter 1300 g, so ist dies kaum mehr möglich.

Zunächst macht es oft Schwierigkeiten, die Atmung richtig in Gang zu bringen und zu erhalten. Ist dies erst einmal gelungen, so ist schon viel gewonnen. Die Hauptschwierigkeiten in der Aufzucht liegen in der Erhaltung der notwendigen Körpertwärme und in der Durchführung der Ernährung. Was das erstere betrifft, so stehen in den Entbindungsanstalten eigens zu diesem Zweck heizbare Wärmekästen bereit, in denen die Frühgeborenen die erste kritische Zeit verbringen. Im Privathaushalt hilft man sich durch Einwickeln des Kindes in Watte, durch Wärmung des Bettes mit Wärmflaschen oder heißen Steinen, und durch sorgfältiges Heizen des Zimmers. Die Außentemperatur, in der das Frühgeborene gehalten wird, soll beständig 28–30 Grad Celsius betragen. Das entspricht einem kräftig überheizten Zimmer!

Wir vermeiden jeden, auch noch so kleinen Wärmeverlust und müssen selbstverständlich zunächst auf das tägliche Bad verzichten, denn beim Abtrocknen ist eine gewisse Abkühlung unvermeidlich. Und ist das Kind erst einmal abgekühlt, so ist es außerordentlich schwer, seine frühere Körpertemperatur wieder herbeizuführen.

Zur Ernährung kommt ausschließlich Muttermilch in Betracht. Kann die Mutter selbst nicht stillen, so ist hier eine Amme oder abgedrückte Frauenmilch unerlässlich. Sehr häufig ist das Frühgeborene noch zu schwach zum Saugen. Die Milch muß ihm dann mit einem kleinen Löffel oder Tropftröbchen in kleinen Mengen eingegeben werden, nachdem sie vorher in ein einwandfrei reines Gefäß abgedrückt oder abgepumpt wurde (vgl. Kap. VIII S. 125).

Die Aufzucht eines Frühgeborenen ist um so schwieriger, je jünger es ist. Der weitverbreitete Aberglaube, daß das Achtmonatskind schwerer am Leben erhalten werden kann als das Siebenmonatskind, ist völlig unbegründet. Diese Volksmeinung rührt wohl her von bäuerlichen Erfahrungen in der Haustierzucht. Bei manchen Tierarten bereiten Frühgeburten in bestimmten Monaten besondere Schwierigkeiten. Die Uebertragung dieser Erfahrungen auf das Geschehen beim Menschen ist aber unberechtigt.

Die Pflege des frühgeborenen Kindes erfordert viel Liebe und guten Willen, Geschicklichkeit und Sorgfalt und sollte unter ärztlicher Beratung erfolgen. Niemals soll die Mutter die Hoffnung aufgeben und sich damit abfinden, daß das Leben des Kindes ja doch verloren sei! Denn sind die ersten Schwierigkeiten einmal überwunden, so entwickelt sich unter sachgemäßer Fürsorge aus dem winzigen und vielleicht elenden Frühgeborenen in der Regel ein vollwertiges und gesundes, nicht selten ausgesprochen kräftiges Kind.

Kapitel IV

Kleidung und äußere Erscheinung in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

Wir haben gesehen, daß der Leibesumfang in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft immer mehr zunimmt. Der Zeitpunkt, an welchem auch die Umwelt dies wahrnimmt, ist nicht für alle Frauen gleich. Ist die Bauchmuskulatur sehr kräftig, wie z. B. bei Frauen, die körperlich schwer arbeiten müssen oder Sport treiben, so kann die Dehnung des Leibes verhältnismäßig lang auf sich warten lassen. Im Durchschnitt wird man aber vom 6. Monat an dran denken müssen, die Kleidung der veränderten Gestalt anzupassen.

Unterkleidung

Wäsche

Die bisher getragene Wäsche, wie Hemden, Hemdhosen und die allgemein üblichen Schlupfhosen (Gummizug nicht zu fest!), kann wohl immer weiterhin getragen werden. Alle einengenden Kleidungsstücke, wie z. B. Korsetts mit Stäben, feste Hüftformer und ähnliches, was für die normale Figur berechnet ist, müssen aufgegeben werden.

Strumpfhalter

Unbedingt beiseitelegen muß man auch die ringförmigen Strumpfbänder, auch wenn sie noch so lose sind. Sie begünstigen die Entstehung von Krampfadern in hohem Maße! Aus diesem Grunde sollte auch außerhalb der Schwangerschaft jede Frau ihre Strümpfe an „Straps“ (Strumpfhalter) befestigen, die an einem schmalen, in der Weite verstellbaren Strapsgürtel hängen. Dieser Gürtel muß am knöchernen Becken seinen Halt finden und darf niemals die untere Hälfte des Bauches nach abwärts ziehen.

Brusthalter

Sobald die Brust größer wird, ist es ratsam, sich einen guten Brusthalter zu beschaffen. Er soll die Brust nur mäßig heben, keinesfalls drücken oder verkleinern. Gleich bei seiner Anschaffung achten wir darauf, daß wir ihn auch während der Stillzeit tragen können. Er muß also vorn aufknöpfbar und so eingerichtet sein, daß die Brust beiderseits leicht freigemacht werden kann. Wichtig ist auch, daß er sich ohne Mühe wieder schließen läßt.

Leibbinde

Frauen, deren Leib sehr stark nachgibt, haben das Bedürfnis nach einer Stütze von außen. Für sie ist eine verstellbare Leibbinde empfehlenswert. Sie muß den Leib von unten her stützen und heben, darf ihn aber keineswegs verengern. Zahlreiche große Firmen, die Büstenhalter, Hüftformer und ähnliches herstellen, haben sich neuerdings auch der hoffenden Frau angenommen und fertigen gute Büstenhalter und Leibgürtel für sie,

für die Wöchnerin und die stillende Mutter. Gute Erzeugnisse dieser Art sind leider niemals billig. Die billigen Fabrikate dagegen sind oft das wenige Geld nicht wert, das sie gekostet haben, weil sie ihren Zweck nicht erfüllen. Wer daher nicht genügend Mittel hat, etwas Gutes zu kaufen, suche lieber unter den Schnitten unserer großen Schnittmusterfirmen nach einer Anleitung zum Selbstarbeiten.

Das Umstandskleid

Die gewohnten Kleider, Blusen und Röcke können lange getragen werden, wenn sie nicht gar zu sehr auf Figur gearbeitet sind, wenn die Gürtel weiter geschnallt, die Nähte herausgelassen werden können. Trotzdem ist es an der Zeit, an die Bekleidung während der letzten Monate der Schwangerschaft zu denken. Die hochschwangere Frau verliert viel von ihrer begreiflichen Unsicherheit und Befangenheit inner- und außerhalb des Hauses, wenn sie alles tut, was in ihrer Macht steht, um auch in diesem Zustand ihr Aeußeres so unauffällig und angenehm wie möglich zu gestalten. Ueberhaupt sollte sich jede Frau gerade während der Schwangerschaft noch mehr als sonst Mühe geben, ordentlich und gepflegt auszusehen. Nichts ist schlimmer als der Anblick einer Hochschwangeren, die jede Fürsorge für ihr Aeußeres aufgegeben hat und sich gröblich vernachlässigt. Ein solcher Eindruck wird auch die liebevollste und besorgteste Umgebung – nicht zu vergessen den Ehemann! – abstoßen, und bei Fremden Widerwillen hervorrufen.

Wenn wir uns deshalb hier mit der Kleidung gerade der hochschwangeren Frau ausführlich beschäftigen, so tun wir das nicht etwa aus Eitelkeit, die in diesem Zustand fehl am Platze wäre, sondern um die Würde der Frau und die Achtung vor der Mutterschaft wahren zu helfen.

Vom Umstandskleid verlangen wir, daß es sich ohne große Mühe entsprechend dem ständig zunehmenden Leibesumfang erweitem läßt. Wir gehen zunächst aus von den einfachsten, gewissermaßen zeitlosen Formen, die sich mehr an bäuerliche und Trachtenkleidung anlehnen und bei denen modischer Zierat vollkommen entbehrt werden kann. Diese Kleiderformen eignen sich besonders gut für die Frau auf dem Lande. Sie haben außerdem den Vorzug, daß sie ohne große Mühe und Zeitverlust hergestellt werden können. Sie sind daneben noch billig und seien deshalb besonders den Frauen empfohlen, die sich keine größeren Ausgaben gestatten dürfen. Schon getragene Kleider und Mäntel können zu ihrer Herstellung verwendet werden. Sie können bei aller Einfachheit und Zweckmäßigkeit nett und ordentlich aussehen. Auch die Frau, die sonst gewohnt ist, sich mehr der Mode gemäß zu kleiden, kann sich ihrer zu ihrem Vorteil bedienen.

Natürlich können wir auch vom besten Umstandskleid nicht erwarten, daß es die veränderte Leibesform vollkommen verbirgt.

Verto-
dung bisher
getragener
Kleidung

Äußere
Erscheinung
nicht ver-
nachlässigen

Wie muß das
Umstands-
kleid be-
schaffen sein?

Der
Trägerrock

1. Der Trägerrock

Aus einfachem Stoff, aus einem weiten Kleid oder einem abgelegten Mantel fertigen wir uns einen bis unter die Achsel geschnittenen weiten Rock, der an zwei vorn verstellbaren Schulterträgern gehalten wird (vgl. Abb. 14). Man kann die Träger vorn mit netten Bierknöpfen zum Knöpfen einrichten. Das weite faltige Gewand wird um die Hüften mit einem verstellbaren Gürtel, der nicht zu eng gezogen wird, zusammengehalten. Blusen und Pullover werden unter diesem Rock getragen. Steigt mit zunehmendem Leibesumfang die untere Rockkante vorn immer höher, so wird der Rock an den Trägern vorn jeweils so tief herabgelassen, daß die untere Rockkante ringsherum gleich weit vom Boden entfernt bleibt.

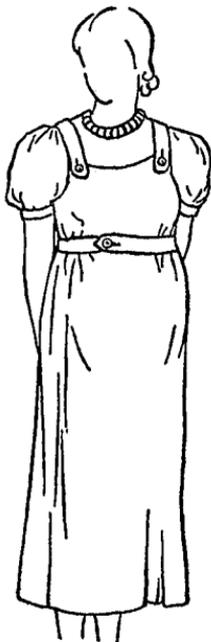


Abb. 14. Trägerrock

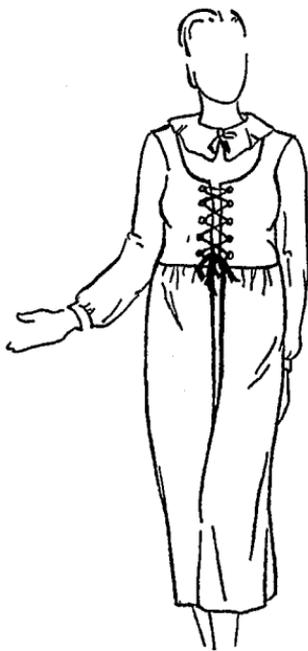


Abb. 15. Niederrock

Der
Niederrock

2. Der Niederrock

Unter den gleichen Voraussetzungen kann der Niederrock angefertigt werden. Den Oberkörper umschließt ein einfaches, glattes Nieder, das vorn eine Schnürung aufweist. An diesem ist der Rock fest angenäht. Er weist vorn in der Mitte eine tiefe Quersfalte auf, die in Hüfthöhe mit der Schnürung zusammenstößt und allmählich mit zunehmendem Leibesumfang auseinandergerückt wird. Gleichzeitig läßt man auch die

Schnürung des Mieders weiter werden. Die Falte, die bei der verschieden weiten Schnürung mit erweitert wird, muß durch ein paar Stiche oder Druckknöpfe festgehalten werden, um ein Zipseln des Rockes zu vermeiden.

Dieser einfache Rock kann hübsch und geschmackvoll aussehen. Das Mieder kann aus dem gleichen oder andersartigen Stoff hergestellt werden. Unter dem Mieder werden Blusen und Pullover getragen. Besonders wenn diese hell und der Rock dunkler sind, ergibt sich eine fleidsame, nette Tracht.

3. Der Leibchenrock

Aus Wäsche oder Futterstoff fertigt man ein glattes Leibchen mit oder ohne Knopfverschluß. Besitzt man bereits einen weiten Rock, so trennt man an ihm alle Züge, Falten und Abnäher auf und richtet ihn so ein, daß er an dem Leibchen vermittels einer Verschnürung befestigt wird. Zu diesem Zweck kann man z. B. die untere Leibchen- und die obere Rockkante mit einem festen Garn in einfachen Luftmaschenbögen umhäkeln. Man kann auch an den beiden Ranten von Rock und Leibchen ein käufliches Schnürband annähen (Gimpband).

Die Verschnürung wird nun je nach dem Zeitpunkt der Schwangerschaft enger oder weiter gelassen. Dadurch wird das häßliche Emporsteigen der vorderen Rockkante ebenfalls vermieden. Selbstverständlich wird hier die Bluse über dem Rock getragen. Am vorteilhaftesten sind Ueberfall- oder Kittelblusen. Pullover werden bei dieser Rockform besser vermieden.

4. Kleider

Der Frau, die es vorzieht, sich ein ganzes Umstandskleid zu fertigen, seien weitere Anregungen gegeben. Wir können hier natürlich nur Grundformen kurz skizzieren. Irgendwelche Maßschnitte anzugeben ist unmöglich, da die Figuren der schwangeren Frauen denkbar größte Verschiedenheiten aufweisen. Die schneidergewohnte Frau wird sich ihre Umstandskleidung nach diesen Anregungen gut arbeiten können. Hat aber eine Frau noch nie geschneidert oder ist sie darin nicht sonderlich geschickt, so sei ihr geraten, ihre ersten Versuche nicht ausgerechnet während der Schwangerschaft zu machen. Denn in dieser Zeit ist die Figur entschieden schwieriger zu bekleiden als sonst.

Bei der Wahl des Stoffes für das Umstandskleid nehmen wir, wenn es unser Geldbeutel gestattet, Stoff von guter Qualität, weil dieser



Der Leibchenrock

Abb. 16. Leibchenrock

Selbstanfertigung des ganzen Umstandskleides

schöner fällt. Er sei nicht zu dick, da vielen Frauen leicht warm wird. Schreiende Farben und auffallende Musterung lehnen wir natürlich ab. Streifen- und Karomuster betonen den vorgewölbten Leib sehr unvorteilhaft und kommen deshalb auch nicht in Frage. Das soll aber nicht heißen, daß die schwangere Frau nur dunklen und toten Farben den Vorzug geben soll. Sie wähle vielmehr innerhalb der angedeuteten Grenze den Stoff und die Farbe, die zu ihrer Haut, ihrer Haarfarbe

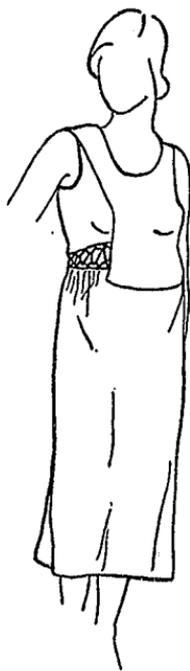


Abb. 17. Bolero-Kleid

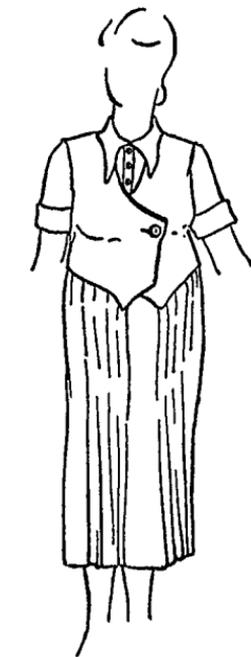


Abb. 18. Westenkleid

und ihren Augen paßt. Zweckmäßig sind ruhige, einfarbige, melierte oder kleingemusterte Stoffe, wobei man bis zu einem gewissen Grade der Mode folgen kann. Die blaß und schlecht aussehende Frau vermeidet alle gelblichen und grünlichen Farbtöne, ebenso beige und grau, weil dies ihr Aussehen fahler macht. An die alte Grundregel, daß dunkle Stoffe schlanker machen als helle, wollen wir uns besonders erinnern.

Modisches

Bei der Ausarbeitung der im folgenden gegebenen Kleidergrundformen wird die jeweilige Mode ihr Recht fordern. Die schwangere Frau braucht keineswegs auf modische Kleinigkeiten zu verzichten, obwohl sie natürlich aus Gründen des guten Geschmacks alles Auffallende meiden wird. Gerade die modischen Kleinigkeiten können, richtig an-

gewendet, das zweckmäßige Umstandskleid auch wirklich kleidsam machen, ja sie können dazu benützt werden, den Blick wohlthuend vom eigentlich „Umstandsmäßigen“ abzulenken. In erster Linie werden wir Schulterpartie, Ausschnitt und Ärmel modisch gestalten und betonen, weil dies den Leib weniger auffallen läßt. Wir denken da an eine hübsche Kragensform, an aparte Ärmelschnitte, an geschickt angebrachte Falten oder Bisengruppen um den Ausschnitt. Wir geben im folgenden zu den Grundformen jeweils einige Abwandlungen zur Anregung.

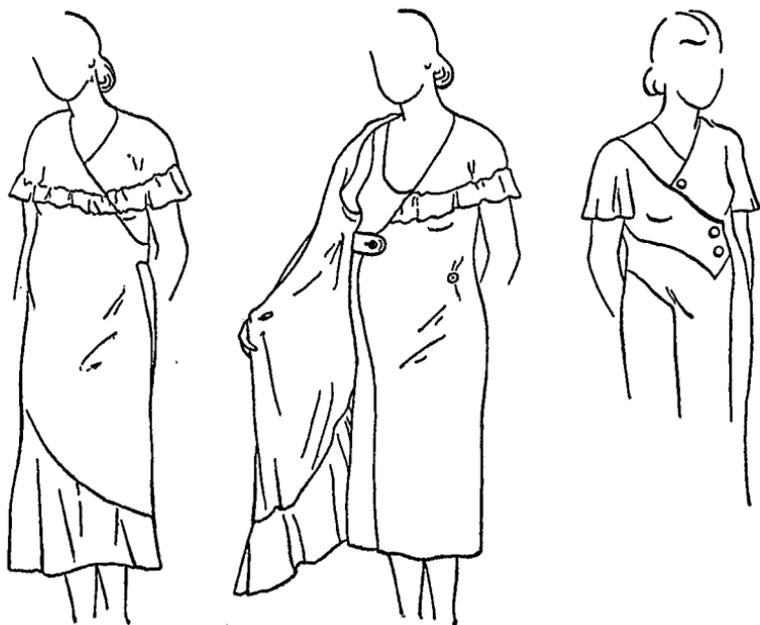


Abb. 19. Wickel- oder Schürzenkleid

Das Bolero-Kleid (vgl. Abb. 17) knüpft an den Leibchenrock an. Sein Rock ist ebenso wie dieser an einem Futterleibchen befestigt und kann lose gereiht oder am Vorderteil in Quetschfalten abgesteppt sein. Der Blusenteil wird jackchenartig über dem Rock getragen und ist vorn geöffnet. Deshalb muß dem Futterleibchen ein breiter Laß aufgenäht werden, der entweder aus dem Kleiderstoff oder aus dazu passend abgestimmter Seide gefertigt wird. Er wird mit Drückern befestigt oder angeknöpft. Der Laß muß natürlich die Rockschnürung überdecken.

Das
Bolero-
Kleid

Eine Abwandlung des Bolero-Kleides ist das Westenkleid (vgl. Abb. 18), bei dem zum Leibchenrock eine Bluse und darüber eine Weste aus demselben Stoff wie der Rock getragen wird.

Das Wickel-
oder
Schürzenkleid

Beim Wickel- oder Schürzenkleid (vgl. Abb. 19) sind die beiden Vordertheile so breit geschnitten, daß sie anfänglich am unteren Rand etwa 30–35 cm, in der Gürtellinie etwa 25–30 cm übereinander schließen. Sie werden durch einen im Rücken geknüpften Gürtel beliebig weit gestellt. Der untertretende, also linke Kleidteil muß mit einer verstellbaren Lasche (Knopflochgummi) zur Seitennaht hinüber gehalten werden, ähnlich wie dies durch Bindebänder bei den Damenmänteln geschieht.

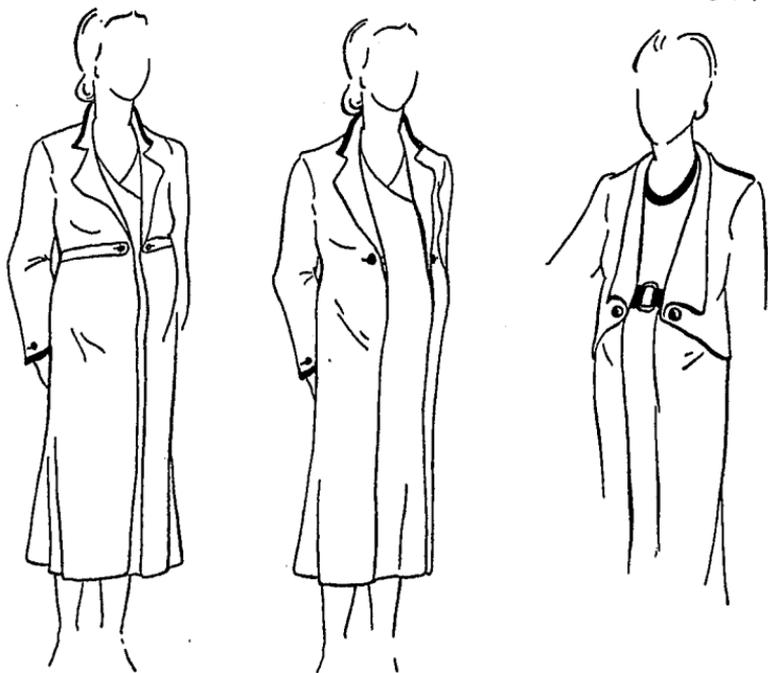


Abb. 20. Kleid mit mittlerer Falte und Vorderbahn

Die Skizzen sollen zeigen, daß diese Kleidform beliebig ausgestaltet, also der Mode angepaßt werden kann. Bei diesem Kleide besteht, wenn es nicht ganz gut und geschickt genäht ist, allerdings die Gefahr, daß es sehr leicht schlafrockähnlich wirkt und die nicht geschlossenen Vordertheile ein Gefühl der Unsicherheit erzeugen.

Der Grundgedanke des Wickelkleides kann auch bei der Anfertigung eines Rockes angewendet werden. Der Wickelrock, zu dem beliebige Blusen getragen werden können, ist ein sehr einfach herzustellendes Kleidungsstück. Bei der häuslich Arbeit tun Wickelschürzen, nach demselben Grundgedanken hergestellt, sehr gute Dienste. Die Erklärung des Wickelkleides macht eine weitere Beschreibung überflüssig.

Das Kleid mit mittlerer Falte und Vorderbahn wirkt besonders „angezogen“. Es schließt vorn mit einer tiefen Falte, deren Ränder allmählich immer weiter auseinandertreten und eine schmale Vorderbahn sehen lassen. (Abb. 20.)

Kleid mit mittlerer Falte und Vorderbahn

Selbstverständlich kann auch diese Grundform verschieden ausgestaltet und den Wünschen der Trägerin angepasst werden.

Soweit raten wir. Natürlich gibt es noch andere Möglichkeiten, um ein Umstandskleid herzustellen. Die geübte Schneiderin kann vielerlei

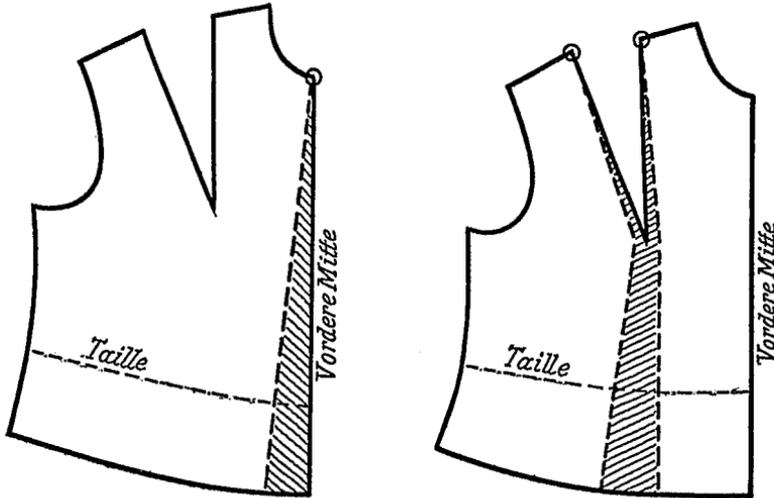


Abb. 21 u. 22. Schnitterweiterung

Schnitte verwenden, wenn sie das Grundmuster entsprechend der größeren Körperfülle in der vorderen Mitte und nach unten erweitert. Ist die Figur auch über der Brust wesentlich voller geworden, so empfiehlt es sich, das Schnittmuster der Länge nach durchzuschneiden und, wie die Abb. 21 und 22 zeigen, zu erweitern.

Ausgeh-Kleidung und Schuhe

Ein besonderer Mantel für die letzten Monate der Schwangerschaft ist gewöhnlich nicht nötig, wenn der vorhandene nicht zu knapp ist und die Knöpfe weiter gesetzt werden können. Braucht man nicht so sehr zu rechnen, so ist ein weiser Umhang (Cape) empfehlenswert. Er verhüllt die ganze Figur. Sehr angenehm ist der Besitz eines großen Tuches, sei es aus Seide oder aus gemustertem Wollstoff. Bei Ausgängen kann man sich gewissermaßen unter ihm verstecken.

Mantel

Hut Der Hut ist für die Erscheinung der Schwangeren keinesfalls gleichgültig. Kleine Hüte und anliegende Mützen lassen den Leib noch größer erscheinen. Wählen wir also einen nicht zu kleinen Hut mit Rand.

Wir haben gesehen, daß sich der Leib in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft nach vorn ausdehnt. Seine Schwere führt zu einer Uenderung der ganzen Körperhaltung. Um nicht vornüber zu fallen, trägt die schwangere Frau Kopf und Schultern mehr nach rückwärts. **Schuhe** Nun macht sich un Zweckmäßiges Schuhwerk (schmale Schuhe, zu hohe Absätze) sehr unangenehm bemerkbar. Dabei ist es gerade jetzt so wichtig, gut zu Fuß und im Gehen nicht behindert zu sein. Deshalb verzichten wir auf die liebe Eitelkeit und tragen lieber die sog. Lauf- und Straßenschuhe in breiter Form mit breiten, etwa 2-4 cm hohen Absätzen. **Hauschuhe** Schuhe mit Schnürung sind besser als Spangenschuhe.

Auch im Hause tragen wir einen festen Schuh mit Absatz. Wir sagen lieber den ganz bequemen weichen Hauschuhen. Sie bieten dem Fuß wenig Halt, werden leicht vertreten und wirken dann an der Gestalt der hochschwangeren Frau besonders häßlich.

Die geschickte Frau wird auch mit bescheidenen Mitteln ihr Äußeres in den letzten Monaten vor der Entbindung so gestalten können, daß sie selbst und ihre Umgebung damit zufrieden ist. Kann sich aber eine junge Frau gar keine Ausgaben gestatten und sich selbst nicht helfen, so bleibt ihr ein Trost: Die Zeit, während der ihre Gestalt stark verändert ist, währt nur kurz. In diesen Wochen hat sie ohnehin nicht Lust, viel unter Menschen zu gehen. Bald ist der Zeitpunkt der Entbindung da, und damit auch der Tag, an dem sie, aus dem Wochenbett wieder aufstehend, in ihre frühere Kleidung ebenso hineinpaßt wie vorher.

Kapitel V

Kurz vor der Entbindung

Etwa im 7. Monat der Schwangerschaft muß nicht nur die ganze Aussteuer für das Kind bereitstehen, sondern jede Frau muß sich nun endgültig über alle Fragen im klaren sein, die mit der bevorstehenden Entbindung zusammenhängen.

Entbindung daheim oder in der Anstalt?

Ob die Geburt zu Hause stattfinden soll oder in Krankenhaus, Klinik oder Entbindungsanstalt, ist für viele Frauen heute eine schwierige Entscheidung geworden. Daß eine gewisse Vorentscheidung darüber nach rein gesundheitlichen Gesichtspunkten von Arzt oder Hebamme rechtzeitig getroffen werden sollte, haben wir schon im Kap. III S. 55 f. klargestellt.

In vergangenen Zeiten fürchteten sich die Frauen vor Entbindungen in Anstalten und suchten diese nur in höchster Not auf. Diese Angst war dereinst, vor der Entdeckung der Lehre von den Krankheitskeimen, berechtigt. Denn gerade in den alten Gebäuhäusern war das tödliche Kindbettfieber an der Tagesordnung. Es ist das unsterbliche Verdienst des genialen Arztes Semmelweis, hier grundlegenden Wandel geschaffen und unzählige Mütter vor dem Tode bewahrt zu haben. Die schrecklichen Zustände in diesen alten Anstalten erschütterten ihn bis ins Tiefste und spornten ihn zu rastlosem Suchen nach den Ursachen dieser verheerenden Krankheit an. Der Kampf gegen diesen unsichtbaren Feind wurde sein Lebensinhalt. (Wer sich für diese bemerkenswerte Persönlichkeit, ihr Lebenswerk und ihr tragisches Ende interessiert, sei verwiesen auf das Buch „Semmelweis, der Retter der Mütter“ von Theo Malade, Verlag J. F. Lehmann, München.) In unserer Zeit hat sich besonders in den Städten und ihrer unmittelbaren Umgebung die frühere Ansicht über die Entbindungsanstalten geradezu in ihr Gegenteil verkehrt. Weite Kreise der Bevölkerung sind hier von dem Vorurteil beherrscht, daß sich die gebärende Frau überhaupt nur in Entbindungsheimen, Krankenhäusern oder Frauenkliniken sicher fühlen könne. Das ist keineswegs der Fall. Wer über eine genügend geräumige Wohnung verfügt und wem die nötigen Hilfskräfte zu Gebote stehen, mag unter der Leitung einer bewährten Hebamme, die den Arzt in erreichbarer Nähe weiß, ruhig daheim entbunden werden – ja wir wollen dieser guten alten Sitte geradezu das Wort reden. Bedenken wir doch, wie viele unserer Volksgenossinnen oft auch unter bedrängten Verhältnissen, in kleinen abgelegenen Siedlungen, Dörfern und Höfen ihre Kinder zur Welt bringen, und hüten wir uns davor, eine Entbindung von vornherein so anzusehen,

als ob sie eine schwere, lebensbedrohende Krankheit wäre, der man nur in einer Entbindungsanstalt gerecht werden könnte. Erfreuerlicherweise gibt es auch heute noch viele Frauen, die zur Entbindung unbedingt zu Hause bleiben wollen. Sie können sich nicht vorstellen, daß sie irgendwo anders als in vertrauter Umgebung und in der Nähe ihrer Lieben ihr Kind zur Welt bringen sollen.

Daher zuhause entbunden zu werden, hat mancherlei und große Vorteile. Zunächst einmal pflegt die junge Frau in diesem Fall von vornherein für Hilfe im Haushalt und für die Anwesenheit bewährter Angehöriger Sorge zu tragen. Das unterläßt sie meist, wenn sie in einer Anstalt entbindet, weil sie es dann für überflüssig hält. Nach wenigen Tagen ungestörter Schonung in der Anstalt aber kehrt sie in ihr nicht selten etwas vernachlässigtes Hauswesen zurück und fängt sofort über Gebühr zu arbeiten an. Die Folge davon ist, daß sie sich von den Anstrengungen der Entbindung lange nicht erholt und daß die Stillfähigkeit darunter leidet. Die Frau dagegen, die zu Hause entbunden hat, kann ganz allmählich wieder aufstehen und zu arbeiten anfangen. Das Stillen geht daher im Anschluß an die Hausentbindungen vielfach besser und reibungsloser vonstatten als nach den Anstaltsentbindungen. — Als weiterer großer Vorteil der Hausentbindung muß erwähnt werden, daß sie das Zusammengehörigkeitsgefühl der Familie entschieden festigt und stärkt. Alle Angehörigen haben weit mehr Verständnis für die Schonungsbedürftigkeit der jungen Mutter, wenn sie von der Entbindung etwas miterlebt haben — ein Umstand, der wiederum der Mutter zugute kommt. — Die Gefahr, daß die Frau sich Kindbettfieber oder eine andere ansteckende Krankheit zuzieht, ist in einem gut geführten und ordentlichen Haushalt nicht größer als in einer Klinik.

So sehr wir aus all diesen Gründen die Entbindung daheim empfehlen, so nachdrücklich raten wir indessen zur Entbindung in einer fachmännisch geleiteten Anstalt immer dann, wenn die vorhergehenden Untersuchungen der hoffenden Frau durch Arzt oder Hebamme Schwierigkeiten im Verlauf der Entbindung erwarten lassen. Eben aus diesem Grunde ist ja die Untersuchung schon in den ersten Schwangerschaftsmonaten für alle Frauen so überaus wichtig. Sobald mit irgendwelchen Eingriffen gerechnet werden muß, ist selbstverständlich die gut geleitete Anstalt dem Privathaus weit überlegen.

Die Kostenfrage spielt bei der Entscheidung, ob zu Hause oder in der Anstalt entbunden werden soll, bei näherem Zusehen keine allzu große Rolle. Je nach Wahl der Hebamme und den Wegen, die diese zurücklegen muß, je nach den Tagesätzen der Anstalt und ihren Gebühren für Sonderleistungen wird man daheim oder in der Anstalt die geringeren Kosten zu erwarten haben. Die Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist nicht einheitlich geregelt: Die gesetzlichen Bestimmungen in der Krankenversicherung und sonstigen Fürsorge anzuführen hat keinen Zweck, da auf

Anstaltsent-
bindung bei
drohenden
Schwierig-
keiten
vorzuziehen

Die
Kostenfrage

diesem wichtigen Gebiet mancherlei Neuordnungen zu erwarten sind. Auf jeden Fall tut die schwangere Frau gut daran, sich rechtzeitig bei den zuständigen Stellen darüber zu unterrichten, welche geldliche Hilfe sie zu erwarten hat.

Die Helfer bei der Entbindung

Wie immer sich die schwangere Frau entscheiden mag, ob für die Entbindung daheim oder in der Anstalt, in beiden Fällen suche sie rechtzeitig die berufenen Helfer für die Zeit vor, während und nach der Entbindung auf: Die Hebamme und den Arzt. Die rechtzeitige Wahl der Hebamme ist natürlich besonders dann wichtig, wenn man von vornherein beabsichtigt, zur Entbindung daheim zu bleiben. Jede Frau ist auf Grund des Reichshebammengesetzes verpflichtet, zu der Entbindung aus gesundheitlicher Vorsorge eine Hebamme zuzuziehen. Die Nichtbefolgung dieses Gesetzes hat in vereinzeltten Fällen schon den Tod des Kindes zur Folge gehabt! Wer das Gesetz umgeht, hat in jedem Falle eine gerichtliche Strafe zu erwarten.

Hebamme
und Arzt

Reichs-
hebammen-
gesetz

Von alters her lag die Hilfe für die schwangere und gebärende Frau und für die Wöchnerin Frauen ob, und zwar bis in die neuere Zeit hinein nur solchen, die selbst geboren hatten. Erst verhältnismäßig spät in der Geschichte der Medizin befaßten sich die Ärzte mit der Fürsorge für die Schwangere und mit Geburtshilfe. Auch heute noch begegnet man in manchen Kreisen unseres Volkes einem gewissen Vorurteil gegen die Zuziehung eines Arztes. Aus früherer Zeit hat sich die Vorstellung erhalten, daß der Arzt nur gerufen wird, wenn es schlimm steht. In anderen Bevölkerungsschichten dagegen ist der Arzt als Berater selbstverständlich geworden. Zur Zuziehung des Arztes raten wir immer dann, wenn die Beschwerden der Schwangeren das übliche Maß überschreiten oder aus irgendeinem Grunde zu befürchten ist, daß die Entbindung nicht glatt vonstatten geht.

Die Wahl der Hebamme ist Vertrauenssache und sollte es immer bleiben. Die gute Hebamme muß vielerlei Anforderungen gerecht werden. Wir erwarten von ihr als erste und selbstverständliche Voraussetzung peinlich saubere Arbeitsweise, Geschick und Takt im persönlichen Umgang, Erfahrung, wie sie nur durch ständige Ausübung des Berufes gewonnen wird, die nötige Einsicht in die Grenzen ihres Könnens und endlich neben den Vorzügen einer sympathischen und Vertrauen einflößenden Persönlichkeit jene körperlichen Fähigkeiten, die zur Ausübung dieses keineswegs leichten Berufes unerlässlich sind. Nicht immer ist es möglich, sich die Hebamme auszusuchen, besonders auf dem Lande nicht. Aber auch in größeren Gemeinden und in der Stadt ist die Wahl oft nicht leicht. Man wird hier Frauen, die schon Kinder haben, nach ihren Erfahrungen fragen.

Wahl der
Hebamme

Soll in der Anstalt entbunden werden, so wähle man diese frühzeitig genug aus und stelle sich dem dortigen Arzt spätestens im 7. Monat vor.

Anmeldung
in der
Anstalt

Dabei wird man sich mit der Anstaltshebamme oder den Schwestern über die erforderliche Ausrüstung und mit der Verwaltung über die Lösung der Kostenfrage beraten.

Beratung und Untersuchung gegen Ende der Schwangerschaft

Auch wenn bei der schwangeren Frau alles in bester Ordnung ist, gewährt es ihr große innere Beruhigung, wenn sie ihren Zustand gegen Ende der Schwangerschaft nochmals von sachkundiger Seite beurteilen und überprüfen läßt. Sie wird in einer Besprechung manche Anregung gewinnen, sie kann sich geborgener fühlen als vorher und schon allein durch die Aussprache neuen Mut und Zuversicht schöpfen.

Leider lassen sich die schwangeren Frauen besonders auf dem Lande durch eine falsche Schamhaftigkeit, durch ganz unangebrachte Vorurteile, Sitten und Gebräuche davon abhalten, das allein Richtige zu tun und zur erfahrenen Hebamme oder zum Arzt zu gehen. Eine rechtzeitige gesundheitliche Ueberprüfung schon in den ersten Monaten der Schwangerschaft ist in diesen Kreisen unseres Volkes leider noch so gut wie unbekannt. Selbst dann, wenn es nicht mehr gut möglich ist, daß die Frau ihren Zustand verheimlicht, wird noch alles auf ihn bezügliche entweder nach Möglichkeit totgeschwiegen oder nur im Kreise der Familie behandelt. Zum Schaden von vielen Frauen wird dann auf alle mögliche Ratgeberinnen gehört und häufig aus recht trüben Quellen geschöpft, was bei vernünftiger Ueberlegung tausendmal besser an richtiger Stelle zu erfahren wäre. Hier liegt noch ein weites Feld der Aufklärung und Belehrung, vor allem auch der heranwachsenden weiblichen Jugend brach!

Was früher an Schulung in Kinderpflege oder an Belehrung über Schwangerschaft und Entbindung geleistet wurde, war nicht einheitlich geregelt. Auch auf diesem Gebiet bereitet sich in der neuen Zeit eine bemerkenswerte Wandlung vor. Der Gedanke der Mütter- und Hebammen-schulung, bisher nur an einzelnen Orten entwickelt und gepflegt, wird heute von den maßgebenden Stellen nach Kräften gefördert. Jedes Scherflein richtiger Belehrung auf diesem Gebiet auch im kleinsten und entlegensten Ort bedeutet einen wertvollen Baustein an diesem großen Werk und kann dazu beitragen, der Mutterschaft und Kinderpflege über ihre praktische und völkische Bedeutung hinaus jene Würdigung und Geltung in der deutschen Frauenwelt zurückzuerobern, die ihnen im neuen Reich zukommt.

Die schwangere Frau wird natürlich mit der Hebamme oder dem Arzt etwa vorhandene Beschwerden besprechen, den mutmaßlichen Zeitpunkt der Entbindung nochmals nachrechnen, die Brust nachsehen lassen, ob sie zum Stillgeschäft taugt, und, falls Hohlwarzen vorhanden sind (vgl. S. 126 f.), spätestens jetzt mit einer zweckmäßigen Behandlung beginnen.

Jede schwangere Frau will wissen, ob das Kind „richtig“ liegt. Darüber lassen sich etwa vom 7. Monat ab die ersten Anhaltspunkte gewinnen. Häufig genügt hierzu schon die äußerliche Untersuchung, in man-

Von Unter-
richt und
Aufklärung

Was will
die Schwan-
gere vor der
Entbindung
wissen?

Über
Kindeslagen

then Fällen aber ist doch die innere nicht zu umgehen. Ueber die endgültige Kindeslage kann allerdings erst die Untersuchung unmittelbar vor oder während der Entbindung Aufschluß geben.

Ueber die Kindeslagen ist folgendes zu sagen: Die Natur hat es so eingerichtet, daß das runde und feste Hinterhaupt des Kindes vorangeht und der Kopf als größter Teil dem übrigen Körper den Weg bahnt. 97% aller Kinder kommen in Kopflage, 95,5% davon in Hinterhauptslage zur Welt. Andere Lagen sind also recht selten. Aber auch wenn nicht das Hinterhaupt der vorangehende Teil ist, kann das Kind noch häufig ohne Hilfe geboren werden. Wird wirklich einmal Hilfe nötig, so ist der Arzt in der Lage, die Frau zu entbinden. Voraussetzung dafür ist allerdings, daß er rechtzeitig geholt wird. Dies gehört zu den Pflichten der Hebamme. Auf nähere Darstellungen der einzelnen Kindeslagen wird im Rahmen dieses Buches absichtlich verzichtet. Aufklärung in dieser Richtung wird so häufig mißverstanden und erzeugt dann so unnötige Befürchtungen, daß diese Dinge viel besser der Hebamme und dem Arzt überlassen bleiben.

Bei außergewöhnlich großem Leibesumfang in Verbindung mit sehr reichlichen Kindesbewegungen denkt die schwangere Frau an Zwillinge. Wohl sind bei der Zwillingsschwangerschaft häufig die gesamten Schwangerschaftsbeschwerden wesentlich stärker ausgeprägt als bei der einfachen Schwangerschaft, doch kann eine kräftige und gesunde Frau auch dies nahezu beschwerdefrei überstehen und bis zuletzt voll arbeitsfähig bleiben, wie die Verfasserin selbst am eigenen Leibe erlebt hat. Ist die Schwangere nicht vor Beginn der Entbindung gründlich untersucht worden, so ahnt sie häufig gar nicht, daß sie zwei Kinder erwartet statt eins. Auch dies hat seine Vorteile und manche unnötige Befürchtung bleibt ihr erspart. In manchen Familien ist die Anlage zur Zwillingsschwangerschaft erblich.

Es gibt zwei Arten von Zwillingsschwangerschaften. Einmal entsteht das Zwillingspaar aus einer befruchteten Eizelle, die Kinder entwickeln sich in ein und derselben Eihülle. Dies sind die sog. eineiigen Zwillinge. Sie sind einander meist sehr ähnlich und immer gleichgeschlechtlich. Werden zwei Eier befruchtet, so entwickelt sich jedes Kind gesondert. Die Kinder können dann gleichen oder verschiedenen Geschlechtes sein. Sie sind sowohl in ihrem Äußeren als auch in ihrer ganzen Erbanlage häufig außerordentlich verschieden, wie dies ja auch oft bei nacheinander geborenen Geschwistern der Fall ist.

Die Feststellung einer Zwillingsschwangerschaft und die Geburt von Zwillingen jagt den Eltern oft einen Schreck ein. Natürlich bedeuten Zwillinge eine größere wirtschaftliche Belastung als ein einziges Kind, da alle Anschaffungen doppelt gemacht werden müssen. Andererseits sind z. B. die Kosten der Entbindung nahezu dieselben wie für ein einzelnes Kind. Sind die Kinder erst einmal gesund und lebenskräftig zur Welt

gekommen, so merken die Eltern sehr bald, daß sie nicht nur doppelte Kosten und mehr Mühe bereiten, sondern auch die doppelte Freude. Es gibt wohl kaum eine reizvollere Aufgabe, als Zwillingesinder aufzuziehen und in ihrer ganzen Entwicklung die Ähnlichkeiten oder Verschiedenheiten zu verfolgen. Auf 80 Geburten kommt eine Zwillingegeburt. Drillings- und Vierlingschwangerschaften sind im Vergleich dazu außerordentlich selten.

Vorbereitungen zur Entbindung daheim

Die nötigen Vorbereitungen zur Entbindung daheim bespricht die Frau mit der Hebamme, mit der NS.-Schwester oder auf der Hilfsstelle „Mutter und Kind“. Wir wollen hier ausgehen von der Entbindung in einfachen Verhältnissen.

Bett

Das Bett soll genügend geräumig sein und es sei so hoch, daß Hilfeleistungen während der Entbindung ohne übermäßiges Bücken und Strecken der helfenden Person möglich sind. Falls ein Unterbett im Gebrauch ist, muß dieses auf alle Fälle entfernt werden. Wenn es sich einrichten läßt, das Bett frei ins Zimmer zu stellen, so daß es von beiden Seiten zugänglich ist, bedeutet dies einen großen Vorteil. Die Unterlage (Matraße, Strohsack) muß fest sein.

Ausrüstung
des Bettes

Dann muß Sorge getragen werden, das Bett für die Entbindung richtig vorzubereiten. Einerseits wollen wir die Matraße vor Durchnässung und Verunreinigung schützen, andererseits der gebärenden Frau eine einwandfreie saubere Liegefläche verschaffen.

Die Matraße schützt man am besten durch eine Gummieinlage in den Maßen von 80/80 cm. Sehr empfehlenswert sind auch die in Sanitätsgeschäften und Apotheken käuflichen sog. Geburtsunterlagen, die über das Bettuch gelegt werden. Sie bestehen aus einer Nesselhülle, die 80/80 cm mißt, und sind mit einer Art Sägemehl gefüllt. Sie sind sehr saugfähig und einwandfrei sauber. Wenn sie ihren Zweck erfüllt haben, werden sie verbrannt.

Ist es unmöglich, etwas derartiges zu beschaffen, so hilft man sich mit mehreren zusammengelegten Bettüchern. Was immer auch verwendet wird, muß einwandfrei sauber sein, d. h. gewaschen, gekocht und heiß geplättet. Leider herrschen in dieser Beziehung auf dem Lande immer noch die ärgsten Mißstände und Unsitten. In Bauernhäusern ist es vielfach der Brauch, daß die gebärende Frau auf einen Haufen Lumpen, auf alten Viehdecken u. dgl. entbindet, die nachher verbrannt werden. In der bäuerlichen Bevölkerung lebt die Vorstellung, daß die Absonderungen während der Geburt besonders „unrein“ sind und vernichtet werden müssen. Der sparsame Sinn der Bauern will außerdem die gute Bettwäsche vor Verunreinigungen bewahren, und vielleicht soll auch in Zeiten, in denen am Hof alle Hände mit dringender Arbeit

beschäftigt sind, eine „große“ Wäsche vermieden werden. Dies alles aber sind natürlich durchaus keine stichhaltigen Gründe, der gebärenden Frau die nötige Sauberkeit vorzuenthalten, denn diese ist für sie lebenswichtig.

Ob eine Bettschüssel angeschafft werden muß oder die Hebamme dafür sorgt, darüber verständigt man sich mit ihr. Doch möchten wir gerade zur Anschaffung dieses Gegenstandes sehr raten. Eine Bettschüssel ist im Wochenbett kaum zu entbehren. Auch bei Krankheitsfällen in der Familie kann sie jederzeit wieder benötigt werden.

Bettschüssel

Dann müssen wir auch an den Sandsack denken, den wir sofort nach der Entbindung brauchen (vgl. Kap. VII S. 111). Aus weißem Wäschestoff fertigen wir ein Säckchen im Maß von 35/40 cm und füllen dies mit trockenem reinen Sand, bis der Sack etwa 2 Finger dick ist.

Sandsack

Wir sorgen nun noch für zwei saubere Emailleschüsseln. Eine davon benötigt die Hebamme zum Waschen, die andere zum Keimfreimachen der Instrumente. Auch ein einwandfrei sauberer Kochtopf sollte zur Stelle sein.

Waschgerät

Das Rüstzeug der Hebamme erspart der Frau in der Regel weitere größere Ausgaben. Sie wird gewöhnlich folgendes mitbringen: Den Irrigator mit zwei verschiedenfarbigen Schläuchen, dazu ein Mutterrohr und ein Darmrohr, ferner ein Fieberthermometer. Alles, was sonst noch zur Entbindung nötig ist, enthält die Wochenbettpackung, über deren Besorgung aus der Apotheke die Schwangere sich mit der Hebamme verständigt. Diese Packung enthält in vorschriftsmäßig keimfreien Zustände 2 Pakete mit je 100 g Wundwatte, 2 Pakete mit je 100 g Zellstoffwatte, 1 Paket Mulltupfer, $\frac{1}{2}$ m Nabelschnurband, 3 Nabelbinden, 1 Flasche Brennspiritus, ein Desinfektionsmittel und anderes mehr.

Rüstzeug der Hebamme

Wer in seinen Mitteln nicht beschränkt ist, dem ist es selbstverständlich unbenommen, die zur Entbindung im eigenen Hause nötigen Gegenstände wie Irrigator, 2 Schläuche, Darmrohr, Mutterrohr, Bettschüssel, Bettunterlage, keimfreie Gummihandschuhe für die Hebamme und Fieberthermometer samt und sonders anzuschaffen. Für den tadellosen Verlauf von Entbindung und Wochenbett ist aber nicht die Menge der angeschafften Gegenstände maßgebend, sondern allein deren einwandfrei saubere Beschaffenheit und das peinlich saubere Arbeiten mit ihnen.

Anschaffungen für Begüterte

Über Sauberkeit

Und warum denn eigentlich? Warum verlangen wir von Hebamme und Arzt peinlich sauberes Arbeiten? Warum fordern wir für alle Gegenstände und Wäschestücke, die bei der Entbindung und später im Wochenbett verwendet werden, hartnäckig, daß sie einwandfrei sauber

Warum peinliche Sauberkeit?

sein müssen? Warum erlassen wir auch sonst noch im folgenden eine Reihe Verhaltensmaßregeln und Verbote für die hochschwangere Frau?

Manche unserer Leserinnen wird folgendes einwenden: In einfachen, dürftigen oder in ländlichen Verhältnissen ist von all diesen Vorsichtsmaßregeln herzlich wenig die Rede. Beachtet werden sie häufig kaum oder gar nicht, und dennoch überstehen die allermeisten dieser Frauen ihr Kindbett gut. Sind nicht also all die vielen mühevollen Maßnahmen zur Verhütung von Keimübertragung, die während der Entbindung und im Wochenbett ausgeführt werden, überflüssig?

Durchaus nicht! Denn die geringste Unsauberkeit kann unter Umständen der gebärenden Frau oder der Wöchnerin das Leben kosten. Es gilt, sie zu bewahren vor dem tödlichen Feind der Mütter, dem Kindbettfieber.

Diese gefährliche Krankheit beruht auf einer Infektion der Geburtswege mit Krankheitserregern verschiedener Art und ist noch keineswegs ganz verschwunden.

Von den
Krankheits-
keimen

Die Entdeckung der Krankheitskeime – Bakterien – und ihre Bedeutung, vorausgesehen von dem großen Arzt Semmelweis (vgl. S. 75), fällt etwa in die Mitte des vorigen Jahrhunderts. In früheren Zeiten starben alljährlich Tausende von Müttern an Kindbettfieber. Es entsteht dann, wenn in den Geburtswegen der frisch entbundenen Frau krankheitserregende Keime sich vorfinden oder eingebracht werden. Sie finden einen vorzüglichen Nährboden in der Absonderung, die nach der Entbindung reichlich einfließt, und vermehren sich rasch. Sie wandern die Geburtswege aufwärts bis in die frisch entbundene Gebärmutter. Die kleinen Verletzungen der Geburtswege, vor allem aber die durch die Ablösung der Nachgeburt eröffneten Blutbahnen in der Gebärmutter selbst (vgl. S. 96) bieten ihnen vielfältige Gelegenheit, in den Blutkreislauf einzudringen. Sind die Krankheitskeime – und es handelt sich in diesem Falle meist um Eitererregere, seltener um andere Keime – erst einmal so weit vorgedrungen, so entsteht ein sehr schweres Krankheitsbild mit hohem Fieber, häufig auch mit eitrigen Vorgängen an anderen Organen, und es endet nicht selten mit allgemeiner Blutvergiftung. Diese ist dann außerordentlich schwer bekämpfbar und führt in vielen Fällen zum Tode.

Vor der Entdeckung der Krankheitskeime war auch jeder heute ungefährliche chirurgische Eingriff ein Wagnis auf Leben und Tod, da man nie vor schweren Eiterungen und Wundfieber sicher war, das eben nach der später gewonnenen Erkenntnis durch Einschleppung von Krankheitskeimen ins Operationsgebiet entstand.

Welch ungeheure Fortschritte gerade die Geburtshilfe und Chirurgie (von der Erkennung und Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten ganz

zu schweigen) seit der Aufstellung der Lehre von der Krankheitsübertragung (Infektion) und der Entdeckung der einzelnen Keimarten gemacht haben, vermag unser Volk heute überhaupt nicht mehr zu ermessen, da es ja die früheren Zustände gar nicht kennt. Peinliche Sauberkeit, wie sie von Arzt und Hebamme geübt wird und dem Laien oftmals übertrieben scheint – das ist keimfreies Arbeiten (Asepsis) mit keimfreien Instrumenten und Verbandstoffen –, bietet allein Sicherheit vor schwerer Erkrankung, wenn sie lückenlos durchgeführt wird. Freilich passiert manchmal auch dann nichts, wenn gegen diese Grundgesetze der modernen Medizin gesündigt wird. In Gefahr befindet man sich dabei aber immer. Hier gilt der Ausspruch eines erfahrenen und tüchtigen Chirurgen: „50% unserer Asepsis mögen überflüssig sein. Wir wissen nur nicht, welche 50% es sind; deshalb müssen wir sie immer hundertprozentig durchführen.“

Keime, die gefährlich werden können, sind immer und überall an Händen und Gegenständen vorhanden. Sichtbar sind sie dem bloßen Auge freilich niemals. Die im gewöhnlichen Leben geübte Art der Reinigung von Händen und Gegenständen bietet keinen genügenden Schutz vor ihnen. Diesen gewährt allein die Verwendung desinfizierender Flüssigkeiten, durch Hitze keimfrei gemachter Verbandstoffe, das Auskochen der Gegenstände, mit denen hantiert wird, und eine besondere Art des Händewaschens mit vorgeschriebenen Flüssigkeiten und von vorgeschriebener Dauer.

Sind dann alle diese Vorbereitungen getroffen, so muß der Zustand der Keimfreiheit während jeden Eingriffes am Menschen erhalten werden, d. h. die keimfrei gemachten Instrumente, Verbandstoffe und Hände dürfen vor ihrer Verwendung keinesfalls mit nicht keimfreien Gegenständen in Berührung kommen. Andere, nicht entsprechend vorbereitete Gegenstände dürfen nicht verwendet, nicht keimfreie Hände keinesfalls zur Hilfeleistung herangezogen werden.

Diese strengen Grundsätze gelten nicht nur für jeden operativen Eingriff, nicht nur für die Verrichtungen während der Entbindung und des Wochenbettes, sondern schon für die letzten Monate der Schwangerschaft.

Die Geburtswege der gesunden Schwangeren sind frei von krankheitserregenden Keimen. Dafür sorgt die Natur dadurch, daß ständig geringe Absonderungen in der Richtung von innen nach außen abgegeben werden und so Keime, die etwa von außen in die Scheide eindringen, gewissermaßen ausgespült werden. Diese Absonderungen sind zumeist gering und unmerklich. Sie erreichen nur selten einen solchen Grad, daß man von Ausfluß reden kann. Die Hochschwangere muß nun in ihrem ganzen Verhalten in erster Linie darauf bedacht sein, diesen natürlichen Vorgang nicht zu stören. Alles, was dem natürlichen Gänge-

strom des Körpers von innen nach außen entgegengerichtet ist, muß unerlassen oder nach Möglichkeit eingeschränkt werden, da sonst Krankheitskeime von außen in die Geburtswege eingeschleppt werden können, die dann zur gegebenen Zeit ihre verderbliche Wirkung entfalten.

Was ist
der Hoch-
schwangeren
verboten?

Die Hochschwangere unterläßt deshalb auf jeden Fall Scheidenspülungen, sofern sie nicht vom Arzt ausdrücklich verordnet und in einwandfreier Weise ausgeführt werden. Ebenso unterläßt sie selbstverständlich jeden Geschlechtsverkehr in den letzten 3 Monaten vor der Entbindung. Gerade in diesem Punkt herrschen noch die unglaublichsten Mißstände und in manchen Gegenden unseres Vaterlandes krasserster Aberglaube. So z. B. wird mancherorts angenommen, daß durch einen unmittelbar vor der Entbindung ausgeführten Geschlechtsverkehr diese selbst erleichtert würde! Dem kann nicht scharf genug entgegengetreten, nicht nachdrücklich genug betont werden, daß die äußeren Geschlechtsteile des völlig gesunden Mannes und der völlig gesunden Frau niemals keimfrei im Sinne der Asepsis sind. Der Geschlechtsverkehr wirkt der Richtung der natürlichen Absonderung entgegen. Es werden dabei immer Keime in die Scheide eingeschleppt, die unter gewöhnlichen Umständen bedeutungslos sind. Werden sie aber kurz vor der Entbindung eingebracht, so können sie dann im Geburtskanal der frisch entbundenen Frau eine unheilvolle Rolle spielen. Die oben beschriebenen Vorgänge spielen sich bei jedem Geschlechtsverkehr ab und haben selbstverständlich nichts zu tun mit den eigentlichen Geschlechtskrankheiten. Bei diesen sind außer den eben erwähnten Keimen, die nur unter besonderen Umständen krankheitsbringend werden können, die eigentlichen Erreger der Geschlechtskrankheit selbst (Syphilis, Tripper u. dgl.) mit im Spiel. Ihre Einschleppung in die Scheide ist selbstverständlich immer und zu jeder Zeit verderblich.

Wir haben über die Lehre von den Krankheitskeimen, den Begriff der Keimfreiheit und die Abwehr der Keimeinschleppung deshalb so ausführlich gesprochen, weil wir damit erreichen wollen, daß jede schwangere Frau das nötige Verständnis dafür aufbringt. Sie muß einsehen, daß sie selbst nichts unternehmen darf, was hier Schaden stiften könnte, und sich willig allen Anordnungen von Arzt und Hebamme unterziehen, besonders kurz vor, während und nach der Entbindung, mögen sie ihr auch unnötig und übertrieben scheinen. Als Ergänzung sei noch erwähnt, daß sie in den letzten 3 Monaten vor der Entbindung bei aller selbstverständlichen äußeren Körperpflege und Reinhaltung die Benützung öffentlicher Bäder und Klosetts vermeidet. Denn hierbei kann sie mit Keimarten in Berührung kommen, die, obwohl im allgemeinen harmlos, ihrem Körper fremd sind und ihr daher doch gefährlich werden können, falls sie in die Geburtswege verschleppt werden.

Vorbereitungen zur Entbindung in der Anstalt

Die Frau, die beschlossen hat, sich zur Entbindung in eine Anstalt zu begeben, ist natürlich aller vorher aufgezählten Anschaffungen und Sorgen enthoben. Sie muß andere Vorbereitungen treffen und vor allem darauf bedacht sein, daß, kommt die Entbindung erst in Gang, alles, was sie mitnehmen will, schon fertig bereit und verpackt ist. Denn allermeist werden die Entbindungsanstalten erst dann aufgesucht, wenn die Wehen beginnen. Dann aber ist keine Zeit mehr zu verlieren, und im Drang der Ereignisse kann man allzu leicht das Nötigste vergessen.

Für diesen Fall richten wir uns also folgendes her: 1. Die gewohnten Toilettengegenstände von der Seife bis zur Zahnbürste. 2. Eine genügend große Anzahl von Nachthemden, wenn möglich sechs. Die Hemden müssen ordentliche Ärmel haben, um den Hals gut schließen, vorn genügend weit aufknöpfbar sein, damit erstens ein müheloses Aus- und Anziehen, zweitens das Stillen möglich ist. 3. Eine genügende Anzahl Brusthalter, fürs Stillen eingerichtet, wenn möglich drei oder mehr. Wie sie beschaffen sein sollen, wurde bei der Kleidung der Schwangeren S. 66 beschrieben. 4. Hausschuhe und ein Haus- oder Morgenrock, Strümpfe und die gewohnte Wäsche. 5. Kleid und Schuhe für den ersten Ausgang. 6. Kinder Sachen. Ueber diesen Punkt wird man sich bei der Anmeldung und Voruntersuchung in der betreffenden Anstalt genau erkundigen, was mitgebracht und was von der Anstalt gestellt wird. Mindestens aber muß an die Heimbringung des Kindes gedacht werden und eine vollständige Garnitur Hemdchen, Jäckchen, Windeln und in der kalten Jahreszeit die nötigen wärmenden Umhüllungen (Wolljäckchen, Wolldecke) mit in die Anstalt genommen werden. 7. Schließlich bedenken wir noch einige Kleinigkeiten, die doch recht wichtig sind: Wir legen etwas Schreib- oder Briefpapier bereit, nehmen etwas Lese- stoff und eine leichte Handarbeit mit. Auch das vorliegende Buch mitzunehmen wäre, so hoffen wir, von mancherlei Nutzen. Denn vergessen wir nicht, daß die junge Mutter nicht leicht wieder so viel Zeit zum Lesen und Lernen hat wie in den Tagen des Wochenbettes. Gerade dann stürmt eine Fülle neuer Fragen auf sie ein. 8. Endlich wollen wir nicht vergessen, etwas Bargeld von vornherein beizupacken, denn vielfach müssen in den Anstalten An- oder Vorauszahlungen geleistet werden, sofern man nicht Mitglied einer Krankenkasse ist.

All dieses packen wir beizeiten in ein Köfferchen oder in ein Paket, so daß es griffbereit zur Verfügung steht und alles kopflose Hin- und Her vermieden wird.

Ebenso zeitig überlegt man sich, auf welche Weise man die Entbindungsanstalt erreichen will, und trifft die nötigen Vorkehrungen. Viele robuste und kalteblütige Frauen sind noch nach Beginn der Wehen

Was nimmt die Frau in die Entbindungsanstalt mit?

Wie erreicht die Frau die Entbindungsanstalt?

zu Fuß gegangen, wenn die Entfernung nicht zu groß war, oder sie haben noch die öffentlichen Verkehrsmittel wie z. B. Straßenbahn oder Autobus benützt. Gerade der Erstgebärenden aber muß von einem solchen Unternehmen dringend abgeraten werden, läßt sich doch nie von vornherein abschätzen, wie rasch die Entbindung vorstatten geht. Es kommt immer wieder vor, daß Entbindungen außerordentlich schnell und stürmisch verlaufen, und daß das Kind da ist, ehe man sich's versteht (sog. Sturzgeburt). Im allgemeinen wird heutzutage überall ein Kraftwagen in erreichbarer Nähe vorhanden sein. Am besten ist selbstverständlich ein Sanitätswagen, der mit geschultem Personal in kürzester Zeit zur Verfügung steht. Kann ein solcher nicht beschafft werden, so trifft die vorsorgliche Frau in den letzten Monaten der Schwangerschaft mit dem Besitzer eines Privatautos oder sonst eines geschlossenen Fahrzeuges eine Vereinbarung und sorgt dafür, daß sie ihn jederzeit auf schnellstem Wege benachrichtigen kann. Eine Begleitperson ist auf der Fahrt in die Entbindungsanstalt auf alle Fälle zu empfehlen.

Vorsorge für den Hausstand

Neben der Vorsorge für die eigene Person und für das Kind denke die Frau selbstverständlich auch an die Versorgung ihres Hausstandes und ihres Mannes während ihrer Abwesenheit oder ihres Wochenbettes daheim. Außerdem darf sie nicht vergessen, daß sie in der ersten Zeit nach der Entbindung noch nicht so arbeiten kann wie vorher, und zudem ihr Kind Zeit und Kraft beansprucht.

Sitzkräfte

Die natürlichen Helferinnen in dieser Lebenslage sind Verwandte, zuallererst natürlich die Mutter der Frau oder des Mannes. Kommen diese nicht in Betracht, so sollte in der weiteren Verwandtschaft immer den Frauen der Vorzug gegeben werden, die selbst geboren haben und mit Säuglingen umgegangen sind. In vielen Haushaltungen wird erst mit Erscheinen des ersten Kindes die Einstellung einer Hausgehilfin nötig. Entschließt man sich zu dieser Maßnahme, so stelle man das Mädchen beizeiten ein, damit nicht nachher das fremde Mädchen in dem ihr unbekanntem Haushalt hilflos dastehe und ihrer Aufgabe nicht gewachsen sei. Steht die Frau dem Manne in seinem Beruf zur Seite, wie z. B. im Geschäftshaus oder im landwirtschaftlichen Betrieb, so ist die Frage einer Hilfe im Haus besonders dringlich. Wo sie nach eigenen Kräften nicht gelöst werden kann, hilft der nationalsozialistische Staat mit den Kräften des weiblichen Arbeitsdienstes oder mit den Haushaltshilfen der NSB. (Vermittlung durch die Hilfsstellen „Mutter und Kind“). Er versucht, den Gedanken der freiwilligen, nachbarlichen Hilfe wieder den Frauen nahezubringen, die sie leisten können. Jedenfalls müht sich heute der Staat in segensreicher Weise um die Lösung einer dringlichen Frage, die früher vielfach zum Schaden von Mutter und

Kind dem einzelnen überlassen wurde und oft an der Unzulänglichkeit der Mittel scheiterte. Plant man die Einstellung einer eigenen Säuglings- oder Wochenbettpflegerin, so treffe man auch hier einige Wochen vor der zu erwartenden Entbindung seine Wahl. Auf jeden Fall sehe man sich den Menschen, den man ins Haus nimmt, persönlich an. Jeder, einerlei ob Verwandter oder Angestellter, muß einwandfrei gesund sein.

Aus gutem Grund zählen wir diese alltäglichen und vielleicht selbstverständlich scheinenden Dinge hier auf. Denn nur, wenn auch all diese Fragen lückenlos bedacht und gelöst sind, kann die Frau ihrer Entbindung mit Ruhe entgegensehen und damit rechnen, im Wochenbett ungestört zu sein.

Kapitel VI

Die Entbindung

In Er-
wartung der
Entbindung

Im Mittelpunkt des Denkens und Fühlens der schwangeren Frau steht selbstverständlich die immer näher rückende Entbindung. Je nach ihrem Charakter verknüpft sie mit diesem Gedanken freudige Zuversicht, Mut und Hoffnung, oder aber Angst, Sorge um das eigene Leben, Furcht vor Schmerzen und Zweifel, ob sie das alles gut überstehen werde. Die echte Frau ist im allgemeinen tapfer und vernünftig. Sie weiß, daß jedes höhere Lebewesen unter Schmerzen geboren wird und traut sich zu, daß auch sie noch aushalten und überstehen wird, was ihre eigene Mutter und unzählige andere Frauen vor ihr ertragen haben. Mitunter aber gibt es Frauen, von Haus aus ängstlich und nervös oder körperlich schwächlich, bei denen sich die Angst vor der Entbindung bis zur Unerträglichkeit steigert. Diese Angst wirkt auf den Ablauf auch körperlicher Vorgänge zurück und kann ernsthaftere Störungen hervorrufen. Sonst harmlose und leichte Beschwerden, die fast jede Schwangerschaft mit sich bringt, werden unter dem Einfluß dieser von Angst beherrschten seelischen Grundhaltung viel schwerer empfunden. Sie nehmen dann für die Frau und ihre Umgebung den Charakter scheinbar ernsthafter Krankheitszeichen an. Manche Geburtshelfer vertreten die Ansicht, daß beispielsweise das Erbrechen während der Schwangerschaft häufig nur durch die Angst vor der Entbindung bedingt ist.

Ältere Erst-
gebärende

Insbesondere glauben Frauen, die nicht mehr ganz jung sind, Unlaß zu allerlei Befürchtungen zu haben. Es ist richtig, daß bei der jüngeren Frau die Geburtswege dehnbarer sind und weniger Widerstand leisten. Trotzdem sieht man immer wieder, daß auch Frauen, die im 4. Lebensjahrzehnt ihr erstes Kind bekommen, rasche und tadellose Entbindungen haben. Hängt doch der Verlauf der Entbindung außer von der Beschaffenheit der Geburtswege und der Größe des kindlichen Kopfes wesentlich ab von den austreibenden Muskelkräften, das heißt von den Wehen. Schwache Wehen können bei einer Frau im günstigsten Gebäralter – erste Hälfte der zwanziger Jahre – die Entbindung verlängern und erschweren, ebenso wie gute und kräftige Wehen bei der älteren Erstgebärenden eine schnelle Entbindung herbeizuführen vermögen.

Vor allem anderen soll sich jede Frau vor Augen halten, daß keinerlei Grund zur Angst, Unruhe und Kopflosigkeit besteht. Ruhig und ver-

trauensvoll kann sie sich dem Walten der Naturkräfte überlassen und darauf bauen, daß gerade für die Aufgaben, die sie jetzt zu erfüllen hat, ihre Seele und ihr Körper recht eigentlich vorbestimmt und gerüstet sind. Von seltenen Ausnahmefällen abgesehen, wird ihr dabei vom Schöpfer nicht mehr zugemutet, als sie ertragen kann. Alle Schmerzen und Anstrengungen aber wird sie überstehen in dem Gedanken, daß sie in kurzer Zeit ihr Kind in den Armen halten und daß ihr Körper von der Bürde der letzten Monate endlich befreit werden soll.

Keine Angst
vor der
Entbindung!

Befürchtungen entstehen häufig aber auch dann, wenn der errechnete Entbindungstag verstreicht, ein Tag nach dem anderen vergeht und die Entbindung nicht in Gang kommt. Wir weisen deshalb nochmals darauf hin, daß die Berechnung des Entbindungsdatums nur ungefähre Gültigkeit haben kann (vgl. S. 22 f.). Verspürt die hoffende Frau wie bisher Kindesbewegungen und fühlt sie sich wohl, so besteht kein Grund, sich Sorgen zu machen. Eine Besprechung mit der Hebamme oder dem Arzt ist jedoch ratsam.

Verspäteter
Eintritt
der Entbin-
dung

Beginn der Entbindung

Den Beginn der Entbindung zeigen die Wehen an. Sie sind die einzig natürlichen, d. h. nicht durch krankhafte Vorgänge erzeugten Schmerzen, die wir kennen. Sie werden verursacht durch die anfangs schwachen und seltenen, später immer kräftiger und häufiger werdenden Zusammenziehungen der Gebärmutter. Dieses Organ ist ja nichts anderes als ein hohler Muskel, der in seinem Inneren das Kind beherbergt. Durch die Zusammenziehungen dieses Hohlmuskels, eben die als schmerzhaft empfundenen Wehen, wird am Schluß der Schwangerschaft das Kind ausgetrieben.

Wehen

Bereinzelte Wehen, sog. Vorwehen, setzen schon in den letzten Tagen vor dem eigentlichen Beginn der Entbindung ein. Sie sind in der Regel so leicht, daß sie von den Frauen gar nicht wahrgenommen werden. Mitunter aber werden sie schon als schmerzhaft empfunden, werden ganz allmählich häufiger und stärker, so daß der eigentliche Beginn der Geburt kaum richtig angegeben werden kann und diese sich sehr lang hinzuziehen scheint. Vielleicht gehen die allgemeine Unruhe in den letzten Tagen, die Neigung zu Schlaflosigkeit und ein allgemeines Unbehagen, an dem so viele Frauen leiden, auf diese Vorwehen zurück.

Vorwehen

In den meisten Fällen aber ist der Beginn der Geburt, das Einsetzen der eigentlichen Wehen, plötzlich und deutlich erkennbar durch Schmerzen im Kreuz. Der einsetzende Wehenschmerz ähnelt häufig den Beschwerden während des Unwohlseins, unter denen manche Frauen zu leiden haben. Die Wehen beginnen mit Vorliebe während der Nachtzeit.

Einsetzen
der eigent-
lichen Wehen

Vor-
zeitiger
Blasen-
sprung

Es ist notwendig, gleich hier auf einen Ausnahmefall aufmerksam zu machen. Schon vor oder gleich zu Beginn der Wehentätigkeit kann es sich ereignen, daß Flüssigkeit durch die Scheide abgeht. Tritt dies während des Schlafes ein, so ist es für die Frau oft nicht leicht zu entscheiden, ob es sich um eine unwillkürliche Entleerung der Harnblase handelt, zumal eine gewisse Blaseschwäche am Ende der Schwangerschaft nicht selten ist (vgl. Kap. III S. 63). Was soll die Frau nun tun? Ist sie kaltblütig und besonnen, so kann sie zunächst einmal versuchen, selbst festzustellen, ob es sich um Urin oder Fruchtwasser handelt (vgl. S. 93). Sie wird in ein Nachtgeschirr urinieren. Beim Erscheinen weiterer Flüssigkeit wird sie wohl in den meisten Fällen selbst spüren, ob diese aus der Harnröhre oder aus der Scheide kommt. Natürlich besichtigt sie auch die entleerte Flüssigkeit. Ist diese nicht ganz sicher als Harn zu erkennen oder ist sie gar abnorm, etwa grünlich oder dunkel gefärbt, so ist die Fruchtblase (vgl. S. 93) zu früh geborsten. Dies nennt man vorzeitigen Blasensprung. Nicht jede Erstgebärende wird in solcher Lage noch fähig sein, ruhig zu prüfen und zu urteilen. Jedenfalls ist es besser, einmal blinden Marm zu schlagen, als in Ungewißheit zu verharren und sich allein zu ängstigen. Beim vorzeitigen Blasensprung muß die Hebamme unverzüglich geholt oder die gewählte Entbindungsanstalt sogleich aufgesucht werden. Vor allem aber ist die sofortige völlige körperliche Ruhe strengstes Gebot! Die Nichtbeachtung dieser Regel kann zu Schwierigkeiten im Verlauf der Entbindung führen, die besonders das Leben des Kindes gefährden.

Verhalten
bei Beginn
der Ent-
bindung

Hat die Entbindung begonnen, so muß jeder gebärenden Frau dringend geraten werden, von diesem Augenblick an nicht mehr allein zu bleiben. Durch Angehörige oder Nachbarn läßt sie sofort die Hebamme holen und legt sich bis zu deren Kommen nieder. Will sie sich schon vor Eintreffen der Hebamme zu Bett legen, so muß dieses rasch noch zur Entbindung vorbereitet werden (vgl. Kap. V S. 80 f.). War sie von vornherein entschlossen, sich zur Entbindung in eine Anstalt zu begeben, so hat sie, wie wir in Kap. V S. 85 f. besprochen haben, einen Koffer oder ein Paket mit den nötigen Sachen schon längere Zeit vorbereitet und trachtet jetzt, unverzüglich in die gewählte Anstalt zu kommen.

Das große Ereignis, auf das die Frau so lange freudig und ängstlich zugleich gewartet hat, ist nun im Gange! Erster und oberster Grundsatz muß sein: Sich nicht aus der Fassung bringen lassen, trotz allem Hin und Her, das der Beginn der Entbindung im Hause mit sich bringt. Frauen, die öfter geboren haben und den Verlauf der Entbindung abschätzen können, sind meist wesentlich ruhiger. Sie lassen sich durch den Beginn der Wehen in ihrer gewohnten Tätigkeit mitunter gar nicht stören. Zur Regel sollte man dieses Verhalten aber keineswegs

Mit dem Rat, gefaßt zu bleiben, ist aber nicht gesagt, daß die gebärende Frau sich von Beginn der Wehen ab schon vollkommen ruhig halten muß, etwa so wie beim vorzeitigen Blasensprung. Im Gegenteil. Sobald die Hebamme zur Stelle ist und ihre Vorbereitungen zur Entbindung getroffen hat, wird sie unter Umständen den Rat geben, aufzubleiben und umherzugehen, in erster Linie dann, wenn die weitere Wehentätigkeit zu wünschen übrigläßt.

Ist die Hebamme zur Stelle oder hat die gebärende Frau die Entbindungsanstalt erreicht und ist dort untergebracht, so kann sie sich geborgen fühlen. Die Hebamme vervollständigt in aller Ruhe ihre Vorbereitungen. Meist ist es notwendig, den Darm durch einen Einlauf zu entleeren. Stets werden die Schamhaare mit der Schere entfernt. Die äußeren Geschlechtsteile werden durch Verieselung mit einer desinfizierenden Lösung, meist mit Sagrotan- oder Baktollösung, gereinigt. Die Hebamme pflegt sich bei ihren Handlungen mit der Gebärenden zu unterhalten. In vielen Fällen entwickelt sie auch hier besondere Talente. Dann ist es in kurzer Zeit in der Wochenstube fast behaglich geworden. Das Gespräch und die Vorbereitungen haben abgelenkt. Die erste Aufregung kann einer zuversichtlichen Stimmung Platz machen. Viele Frauen entsinnen sich später nicht ungern dieser ersten Stunden der Entbindung.

Wenn nicht ungewöhnliche Verhältnisse vorliegen, muß jede erstmals entbindende Frau sich auf eine Reihe von Stunden gefaßt machen, die sie in Wehen aushalten muß. Die Dauer der Entbindung ist bei den einzelnen Frauen sehr verschieden. Sie hängt ab von der Beschaffenheit des knöchernen Beckens, über die Arzt und Hebamme schon während der Schwangerschaft durch Messungen mit dem Beckenzirkel Auskunft geben können, von der Beschaffenheit der Weichteile im Bereich des Geburtsweges (Gebärmutter, Scheide und die Körperregion zwischen Scheide und After, die der Geburtshelfer den Damm nennt [vgl. Abb. 23, S. 92]), von der Kraft der Wehen und der Bauchmuskulatur und nicht zuletzt von der Größe des Kindes, vor allem seines Kopfes. All diese körperlichen Einzelheiten sind bei jeder Frau wieder etwas anders ausgebildet, und deshalb dauern auch ganz normale Entbindungen verschieden lang. Für die erstgebärende Frau rechnet man im allgemeinen mit einer Entbindungsdauer von 12 Stunden. Günstige Verhältnisse können diese angenommene Zeit ebenso wesentlich verkürzen wie ungünstige sie verlängern.

Über die
Dauer der
Entbindung

Eröffnungszeit

Den größeren Teil der Entbindungsdauer nimmt die Eröffnung der Geburtswege in Anspruch. Das Innere der Gebärmutter, die während der Schwangerschaft auf das Vielfache ihrer ursprünglichen Größe

angewachsen ist, hat nur durch einen ganz schmalen, engen Kanal, den sog. Gebärmutterhals, Verbindung mit der Scheide und dadurch mit der Außenwelt. Dieser enge Kanal wird durch die Wehen so lange erweitert, bis der kindliche Kopf samt dem nachfolgenden Körper durchtreten kann. Dabei sind geringfügige Blutungen die Regel, die nichts

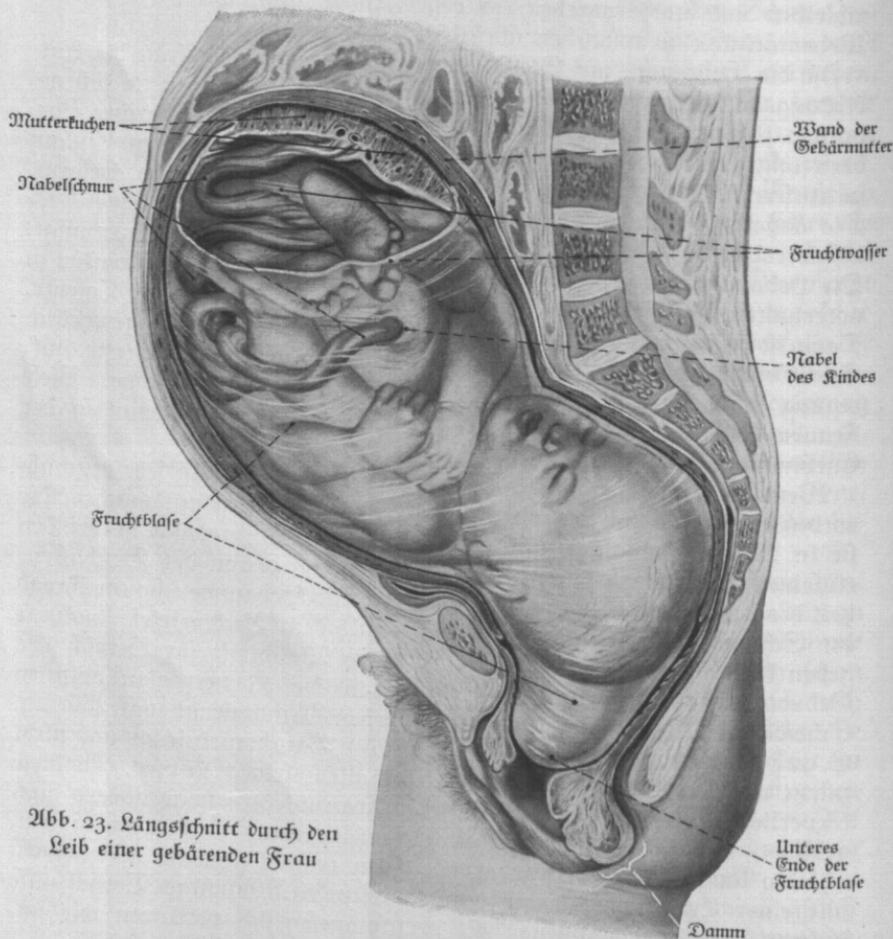


Abb. 23. Längsschnitt durch den Leib einer gebärenden Frau

weiter auf sich haben. — Latkräftige oder ungeduldige Frauen können sich oft nicht damit abfinden, daß sie nun Wehe auf Wehe einfach über sich ergehen lassen müssen und gar nicht mithelfen sollen, die Entbindung zu beschleunigen. Es ist tatsächlich das erste einschneidende Erlebnis während der Entbindung, daß wir mit Beginn der Wehen einer unbekanntten Macht förmlich ausgeliefert sind. Trotzdem hat es jetzt noch

keinen Sinn, durch Mitpressen den Gang der Dinge beschleunigen zu wollen. Das bedeutet nur eine nutzlose Vergeudung von Kräften, die wir bald notwendig brauchen werden.

Man bezeichnet diesen ersten Teil der Entbindung als Eröffnungszeit. Ist diese erst einmal vorüber, so ist bei vielen Frauen das Schlimmste überstanden. Denn nun folgt die Austreibung des Kindes. Sie ist zwar auch noch mit Wehen – also mit Schmerzen – verbunden, geht aber in den allermeisten Fällen wesentlich schneller vonstatten als die Eröffnung der Geburtswege. Die beiden eben beschriebenen Zeitabschnitte der Entbindung – Eröffnungszeit und Austreibungszeit – sind meist durch ein eindrucksvolles Ereignis voneinander getrennt, nämlich durch das Springen der Fruchtblase und den Abgang des Fruchtwassers.

Mit Fruchtblase und Fruchtwasser hat es folgende Bewandnis: Das Kind ist in der Gebärmutter von einer feinen, mit Fruchtwasser gefüllten Blase umschlossen. Es steht nur durch die sog. Fruchtanhänge, die Nabelschnur und den Mutterkuchen, mit der Wand der Gebärmutter und so mit dem mütterlichen Körper in Verbindung. Durch die Fruchtanhänge werden aus dem Blutkreislauf der Mutter die zum Wachstum nötigen Stoffe aufgenommen und unbrauchbare Stoffe ans mütterliche Blut zur Ausscheidung abgegeben. Das Fruchtwasser wirkt wie ein Polster gegen Druck und Stoß und behütet das Kind aufs beste. Solange die Gebärmutter das Kind in seiner Fruchtblase allseitig umschließt, tritt eine Durchtrennung dieser Hülle nur ein, wenn irgendeine Gewalt von außen den mütterlichen Körper trifft (vgl. Kap. III S. 64). Anders während der Geburt. Sobald die Eröffnung der Geburtswege beendet ist, liegt das untere Ende der Fruchtblase gegen die Scheide hin frei da.

Blasen-
sprung

Die ganze Gewalt der Wehen wirkt nun auf diese Stelle ein, sie springt und das Fruchtwasser fließt durch die Scheide ab.

Austreibungszeit

Durch dieses Ereignis wird der zweite Abschnitt der Entbindung, die Austreibungszeit, eingeleitet. Wurden vorher alle Kräfte des Körpers dazu verwendet, die Bahn frei zu machen, so wird jetzt von der Natur alles aufgewendet, um das Kind aus dem mütterlichen Körper auszutreiben, es nun wirklich zu gebären. Die Wehen dauern weiter an, sie werden länger, die Pausen zwischen ihnen kürzer. Sie erhalten einen mächtigen Bundesgenossen in der Mithilfe der Bauchmuskulatur. Die Bauchdecken bestehen zu einem großen Teil aus Muskeln, die auch außerhalb der Schwangerschaft bestimmte Aufgaben haben, z. B. bei der Entleerung von Darm und Blase mitzuhelfen. Diese Bauchmuskeln werden nun in Verbindung mit den Wehen in Tätigkeit gesetzt. Das

geschieht ganz unwillkürlich, die gebärende Frau kann wenig oder nichts dagegen tun. Im Gegenteil, sie empfindet von dieser Zeit an den unwiderstehlichen Drang mitzupressen und kann dies um so besser, je kräftiger und je weniger ermüdet sie ist. Bestehen keinerlei Bedenken gegen eine möglichst rasche Beendigung der Geburt, so wird die Hebamme noch zu tüchtigem Mitpressen auffordern. Den kindlichen Kopf spürt die Gebärende bereits im Becken stecken, sie leidet unter seinem Druck, sie fühlt, daß etwas aus ihr heraus will, entleert in diesen Minuten vielfach noch Stuhl und Urin unter dem Einfluß des starken Dranges. Sie will die Schmerzen nicht länger ertragen will die Geburt beenden: und so nimmt sie denn alle Kraft zusammen, setzt die Bauchmuskulatur in Thätigkeit, so sehr sie kann, und preßt mit, so viel ihr möglich ist. Viele Frauen empfinden schon von diesem Zeitpunkt an eine deutliche Erleichterung, trotzdem ja die Schmerzen noch keineswegs nachlassen. Aber das Gefühl, selbst mithelfen zu können und nicht mehr bloß abwartend Wehe auf Wehe über sich ergehen lassen zu müssen, gibt ihnen Stärke und neuen Mut.

Presswehen

Wenn irgend möglich, sollte die gebärende Frau auch während dieser Zeit sich nicht rastlos von den Vorgängen in ihrem Körper in Anspruch nehmen lassen. Wohl ist sie völlig beherrscht von den nun starken und ohne lange Pausen andauernden Schmerzen, welche die Wehen und der Druck des kindlichen Kopfes auf die benachbarten Beckenorgane erzeugen. Kein vernünftiger Mensch wird es ihr übelnehmen, wenn sie sich gegen Ende der Entbindung durch Stöhnen, ja selbst Schreien Erleichterung verschafft. Zu früh aber dem Schmerz nachgeben und alle Zügel der Selbstzucht fahren zu lassen, ist unzweckmäßig. Klagen und Jammern erschöpft und ermüdet auch. Vor allem macht es die Zeit so lang, die Stunden schleichen dahin, die Entbindung scheint kein Ende nehmen zu wollen.

Verhalten
während
der Aus-
treibungszeit

In den kurzen Pausen zwischen zwei Wehen ist die gebärende Frau natürlich müde. Trotzdem ist es für sie von großem Vorteil, dem Zusage der Hebamme zugänglich zu bleiben und zu tun, was diese rät: sich auf die Seite zu legen oder die Beine in eine günstigere Haltung zu bringen oder anderes mehr. Tut sie dies nicht, überläßt sie sich ganz den Stürmen der Geburt und wirft sie sich gar noch wild hin und her, so erschwert sie auch der besten Hebamme ihre Thätigkeit sehr, ja sie kann die erforderliche Hilfeleistung und einwandfrei sauberes Arbeiten im geeigneten Augenblick ganz vereiteln.

Wehe auf Wehe hat den Kopf des Kindes mittlerweile immer näher gegen den Scheidenausgang getrieben – er steht nun unmittelbar auf dem aus Weichteilen und Muskeln bestehenden Boden des Beckens, dem Damm. Nun leistet die Hebamme den wichtigsten Teil ihrer Arbeit – sie schützt durch geschickte Handgriffe die gebärende Frau vor Zer-

reißungen im Bereich des Damms, die ein zu plötzlicher Durchtritt des kindlichen Kopfes zur Folge haben würde. Dammstich

Noch eine letzte Kraftanstrengung – der Kopf ist geboren! Dann eine vergleichsweise schmerzlose Wehe – der Körper des Kindes ist da!

Der Kopf
ist geboren!
Der Körper
ist geboren!

Endlich sind die Mühen der Geburt überstanden, endlich ist die Frage, ob Bub oder Mädels gelöst! Zum erstenmal hört die Mutter den Schrei ihres Kindes! Denn mit Geschrei antwortet das gesunde und kräftige Kind auf die völlige Veränderung seiner Lebensbedingungen. Es hat nun den warmen Mutterschoß verlassen und ist ganz neuen Einflüssen, z. B. dem Licht und wesentlich niedrigerer Außentemperatur ausgesetzt. Durch das Schreien wird die Lungenatmung erstmals und gleich energisch in Tätigkeit versetzt. Bisher wurde ja das Kind mit dem zum Leben nötigen Sauerstoff aus dem mütterlichen Blutkreislauf versorgt. Das Neugeborene aber ist darauf angewiesen, sich diesen lebenswichtigen Stoff nun selbst durch seine Atmung aus der Luft zu beschaffen.

Atmung
des Neu-
geborenen

Mit dem ersten Schrei des Kindes tritt bei der Mutter außer der Erlösung von den Schmerzen auch eine ungeheure seelische Entspannung ein. Die vorher aufs äußerste angestrenzte Willenskraft hat ihr Ziel erreicht, das Kind ist da. Dieser plötzliche Umschwung der seelischen Verfassung äußert sich in Lachen oder Weinen, oder nicht selten in beidem zugleich. Daß jemand zugleich weint und lacht, liest man des öfteren in Romanen und pflegt es nicht zu glauben. Bei der Geburt eines Kindes aber kann es manche Frau erleben – es ist der Ausdruck für die zunächst etwas verworrene und in ihren Grundfesten erschütterte Gemütslage der eben entbundenen Frau.

Über die
seelische
Verfassung
der eben
entbun-
denen Frau

Noch immer hängt das neugeborene Kind mit dem mütterlichen Körper zusammen, und zwar durch die Nabelschnur. Sie führt von der Mitte des kindlichen Bauches zu den Fruchtanhängen an der Wand der Gebärmutter. Wir hatten schon früher gesehen, daß diese innen mit Schleimhaut ausgekleidet ist. In einem umschriebenen Bezirk dieser Schleimhaut haben die Fruchtanhänge gleichsam Wurzel geschlagen wie ein Baum im Erdreich, und wie der Baum aus der Erde, so bezog das Kind aus diesem Boden alle Stoffe für sein Wachstum und sein Leben. Wenige Minuten nach der Geburt des Kindes bindet die kundige Hebamme die Nabelschnur ein paar Zentimeter vor dem kindlichen Körper doppelt ab und durchtrennt sie zwischen beiden Unterbindungen. Die Verbindungen zwischen dem kindlichen und dem mütterlichen Körper ist gelöst, das Kind ist nun ein selbständiges Lebewesen.

Abnabelung

Ist das Kind abgenabelt – so bezeichnen wir die Durchtrennung der Nabelschnur – und atmet es gut, so wird es zunächst in ein Tuch eingehüllt und beiseitegelegt. Denn noch gelten alle Bemühungen der Mutter, noch ist die Entbindung nicht ganz beendet.

Nachgeburtszeit

Blutung
am Schluß
der Ent-
bindung

Der letzte, kürzeste und schmerzloseste Teil steht noch bevor, die sog. Nachgeburtszeit. Jenes kuchenförmige Gebilde an der Gebärmutterinnenwand, aus dem die Nabelschnur entspringt, den Mutterkuchen, nennt man auch Nachgeburt. Sie besteht in der Hauptsache aus Blutgefäßen und ist von weicher und schwammiger Beschaffenheit. Schmerzen treten bei ihrer Ausstoßung kaum auf. Noch einmal spürt die Frau einen leichten Drang, nochmals setzt sie die Bauchpresse in Tätigkeit. Dann erscheint die Nachgeburt meist ohne fremde Hilfe, die Entbindung ist beendet.

Bei der Loslösung und Ausstoßung der Nachgeburt tritt eine Blutung ein – es entsteht gewissermaßen in der Höhle der Gebärmutter eine offene Wunde, die blutet wie andere Wunden auch. Diese Blutung ist Gegenstand vieler ängstlicher Befürchtungen. Manche Frauen haben Angst, zu verbluten oder doch so stark zu bluten, daß sie sich kaum davon erholen könnten. Macht eine Frau sich vorher solche Sorge, so soll sie sich gesagt sein lassen: Die Natur sorgt sofort nach der völligen Entleerung der Gebärmutter dafür, daß die eben erwähnte große Wundfläche rasch verkleinert wird. Der leere Gebärmuttermuskel zieht sich alsbald kräftig zusammen und die Stelle, an der sich die Nachgeburt loslöste, verkleinert sich sehr rasch. Die vorher klaffenden Blutgefäße schließen sich. Aber selbst wenn die Nachgeburtszeit einmal nicht den eben beschriebenen glatten Verlauf haben sollte, besteht noch lange kein Grund, gleich für Leben und Gesundheit der Entbundenen zu fürchten. Die Natur hat die Frau gegen nichts so widerstandsfähig erschaffen wie gegen Blutverluste. Sie hält in dieser Beziehung durchschnittlich viel mehr aus als der Mann. Der Blutverlust nach einer normalen Entbindung ist kaum größer als bei einem normalen Unwohlsein. Und der Körper ersetzt das Blut schon nach wenigen Tagen. Erreicht der Blutverlust aber doch einmal stärkere Grade, so muß in erster Linie für möglichst rasche Entleerung der Gebärmutter gesorgt werden. Dies bewirkt die Hebamme oder der Geburtshelfer durch einige einfache Handgriffe von außen. Darüber hinaus kennt die moderne Medizin eine Reihe sehr wirksamer Mittel gegen Blutverluste. Sie müssen eingespritzt werden, um genügend rasch zu wirken.

Die Versorgung des Neugeborenen

Erst jetzt, wenn die Mutter keines Beistandes mehr bedarf, kann sich die Hebamme auch dem Neugeborenen widmen. In seinem ersten Bad wird es von den ihm anhaftenden vorgeburtlichen Hautabschilferungen und den schleimigen Absonderungen der Geburtswege befreit. Der Nabel wird mit einer keimfreien Nabelbinde geschützt, in die Augen

wird ein Tropfen 2proz. Silbernitratlösung eingeträufelt. Die letztere Maßnahme ist gesetzliche Vorschrift. Vor ihrer Einführung nämlich wurden unter der Geburt zahlreiche Kinder durch eine der verbreitetsten Geschlechtskrankheiten, den Tripper, angesteckt. Gelangt dieses Trippergift in die Augen des Kindes, so entsteht eine schwere eitrige Entzündung, die schließlich zur völligen Erblindung führen kann. In früheren Zeiten haben 30% aller Blinden auf diese Weise ihr Augenlicht verloren. Die 2proz. Silbernitratlösung vernichtet die Krankheitskeime des Trippers mit unbedingter Sicherheit, ohne dem Auge zu schaden, und so verhütet diese einfache Maßnahme seit ihrer Einführung unabsehbares menschliches Elend.

Der neugeborene Säugling ist in der Regel keine Schönheit. Die Mutter hat bisher nur einen kurzen Blick auf das Kind werfen können, während es beiseite gelegt wurde, und möchte nun endlich das kleine Wesen sehen, das sie 9 Monate unter dem Herzen getragen hat, das im Mittelpunkt aller Hoffnungen, Erwartungen und Sorgen dieser ganzen Zeit stand, und dem ihr ganzes Denken und all ihre Fürsorge gegolten hat: Seine Haut ist gerötet, das kleine Gesicht faltig, die Augen werden zugekniffen. Sind sie einmal kurz geöffnet, so sieht man, daß das Kind schielt. Die Kopfform ist häufig entstellt, die noch beweglichen Schädelsknochen haben sich unter der Gewalt der Wehen verschoben, der Kopf hat diejenige Form angenommen, die für den Durchtritt durch das knöcherne Becken am günstigsten war. Dazu hat sich am vorliegenden Kopfteil vielleicht noch eine Anschwellung gebildet, die sog. Kopfgeschwulst. Sie kann dem Säugling ein abenteuerliches Aussehen verleihen. Aber für die Mutter ist ihr Kind trotzdem immer schön! Der Vater ist vielleicht eher betroffen von dem Aussehen seines Erstgeborenen. Auf jeden Fall aber behalte er seine Eindrücke für sich. Ihm sei zum Trost gesagt, daß die Kopfgeschwulst rasch zurückgeht, die Kopfform im Lauf der nächsten Wochen vollkommen regelmäßig wird, daß die Rötung der Haut verschwindet, das Kind bald zu schielen aufhört und lernen wird, seine Augen gleichsinnig zu bewegen. Das runzlige Greisengesichtchen wird sich bald in ein volles rosiges Kinderantlitz verwandeln.

Aussehen
des Neu-
geborenen

Unmittelbar nach der Entbindung

Kurz nach der Ausstosung der Nachgeburt stellt sich bei vielen Frauen starkes Frostgefühl ein, das wahrscheinlich verursacht ist durch die während der Entbindung geleistete Muskelarbeit. Es hält, von einem Schweißausbruch gefolgt, meist nur wenige Minuten an und hat keine schlimme Bedeutung. Ist der Frost vorüber, so macht sich eine wohlige Ermattung und Müdigkeit geltend. Die Frau wird gewaschen und frisch gebettet. Vor die äußeren Geschlechtsteile kommt eine sicher keimfreie Vorlage. Unter Umständen bekommt sie eine Kleinigkeit zu essen (leichte

Nachwehen

Mehlspeise mit Kompott oder einen Teller Suppe), dann überläßt man sie der wohlverdienten Ruhe und ihrem gesunden und tiefen Schlaf. Auch während dieser Zeit ruhen die Naturkräfte noch nicht, noch immer zieht sich die Gebärmutter zusammen, verengt und verkleinert sich noch mehr. Auch diese Zusammenziehungen sind noch Wehen, die sog. Nachwehen. Sie werden von Erstgebärenden meist gar nicht, von Mehrgebärenden eher empfunden und haben das Ziel, weitere Blutungen zu verhindern. Ihnen ist es zu verdanken, daß kurz nach der Geburt des Kindes die Gebärmutter, die eben noch das ganze Kind umhüllt hat, zur Faustgröße verkleinert worden ist.

Aber die Schmerzen während der Entbindung

Die junge Frau, die ihr erstes Kind erwartet und die vorhergehenden Seiten gelesen hat, soll sich nun aber durch das geschilderte Beispiel einer normalen Entbindung, das auch auf eigenem Erleben der Verfasserin beruht, nicht ängstlich machen lassen und sich den Wehenschmerz nicht schlimmer vorstellen, als er ist. Um Einwänden und Mißverständnissen von vornherein zu begegnen, soll außerdem hier ausdrücklich erwähnt werden, daß die einzelnen Frauen über den Höhepunkt des Geburtschmerzes sehr verschiedene Angaben machen. Zuweilen wird die Eröffnungszeit schmerzhafter empfunden als die Austreibungszeit, zuweilen aber auch ein kurzer stärkster Schmerz erst bei Durchtritt des Kopfes angegeben. Ganz allgemein kann man sagen: Die Natur hat auch hier alles sehr weise eingerichtet. Sie trainiert nämlich gewissermaßen die Frau auf den Wehenschmerz. Die Wehen sind in den meisten Fällen anfangs ganz leicht und durch lange Pausen unterbrochen, sie werden erst allmählich stärker und folgen einander dann rascher. Man hat tatsächlich Zeit, sich an sie zu gewöhnen. Wohl nur ausnahmsweise wird eine Frau gleich heftig von ihnen überfallen. Unerträglich sind sie sofort! Beim ersten Schrei des Kindes versinkt alles überstandene Ungemach, und schon wenige Tage nach der Entbindung, im Wochenbett, wenn man Zeit zum Nachdenken und Erinnern hat, entdeckt man mit Erstaunen, daß man sich die Weheschmerzen nicht mehr vorstellen kann, während z. B. Schmerzen, die man beim Zahnarzt ausstehen mußte, noch nach Jahren erinnerlich sind.

In der eben vergangenen Zeit wurde aus Kreisen überkultivierter und verweichlichter Frauen, auch aus Kreisen von Männern, die Entbindungen mit ansehen mußten, immer wieder die Forderung nach allgemeiner Anwendung schmerzstillender Mittel und Narkose während der Entbindung laut. Die medizinische Wissenschaft hat sich nicht wenig mit diesen Fragen beschäftigt. Es ist dies kein einfaches Problem, denn alle Mittel, die Schmerzen lindern, Dämmer Schlaf oder Vollnarkose

Schmerz-
bekämpfung
während
der Ent-
bindung

erzeugen, gehen während der Entbindung in den Körper des Kindes über und beeinflussen diesen. In erster Linie bedrohen sie die Arbeit des kindlichen Herzens und der Atmung während und unmittelbar nach der Geburt. Daß unter ihrer Wirkung oft die Wehentätigkeit leidet, ist natürlich ebenfalls höchst unerwünscht. Die Betäubung betrügt die Mutter außerdem um eines der entscheidendsten und schönsten Erlebnisse: den Augenblick der Geburt ihres Kindes und seinen ersten Schrei. Planmäßige Schmerzbe kämpfung behält man sich deshalb immer noch für ungewöhnliche Schwierigkeiten während der Entbindung vor. Im übrigen hält man sich an das Grundgesetz der modernen Geburtshilfe, der Natur möglichst freien Lauf zu lassen. Eine hoffentlich endgültig überwundene Epoche übertriebener Humanitätsduselei und Abkehr von allem Heroismus hat gerade in der Frage der Schmerzbe kämpfung während der Entbindung die Begriffe verwirrt. Sie hat in weiten Kreisen der Furcht vor der Entbindung und damit auch der Furcht vor Kindern Vorschub geleistet. Es drohte zum „guten Ton“ zu werden, auch der gesunden und kräftigen Frau den Wehenschmerz durch Anwendung betäubender Verfahren zu ersparen und dadurch die normale Entbindung zur unmenschlichen Folter zu stempeln. Für ängstliche und verweidliche Frauen bedeutete es dann nur noch einen kleinen Schritt, daraus die innere Berechtigung abzuleiten, sich ihrer eigentlichen Aufgabe und Bestimmung überhaupt zu entziehen. Die Frauen müssen tapfer sein und durchhalten. Jede gesunde und mutige Frau kann das auch. Wenn alles von selbst geht und keinerlei Hilfe oder Eingriffe nötig sind, ist dies für Mutter und Kind immer das beste.

Hindernisse bei der Entbindung

Die Ausbildung, welche die Hebammen heute in Deutschland genießen, bietet der gebärenden Frau die Gewähr, daß ihr nichts Unerträgliches zugemutet wird, daß ernste Störungen im Geburtsverlauf alsbald erkannt werden. Dabei handelt es sich einestheils um Kindeslagen, die vom Normalen abweichen, andernteils um ungewöhnliche Enge der Geburtswege und außergewöhnliche Wehenschwäche. Auch kann der Zustand des Kindes allein schon Hilfe erfordern. Absichtlich unterläßt es die Verfasserin, hier medizinische Einzelheiten anzuführen. Das kann nur Verwirrung stiften und vielleicht unbegründete Befürchtungen erzeugen. Stellen sich irgendwelche Schwierigkeiten ein, so ist die Hebamme verpflichtet, den Arzt zu rufen und ihm die weitere Leitung der Entbindung zu übergeben. Dies bedeutet aber noch lange nicht, daß nun geburts hilflische Eingriffe notwendig werden. Es kann nicht nachdrücklich genug betont werden, daß derjenige Arzt der beste Geburtshelfer ist, der zu beobachten und zu warten gelernt hat. Jeder Eingriff an der Gebärenden muß in seiner Notwendigkeit,

in seinen Vor- und Nachteilen für Mutter und Kind sorgfältig bedacht und abgemogen werden. Nichts ist verkehrter und gefährlicher, als wenn die Angehörigen der gebärenden Frau und diese selbst unter dem Druck eines Zustandes, der dem Laien vielleicht gefährlich und unerträglich erscheint, den verantwortungsbewußten Geburtshelfer bestürmen, irgend etwas zu tun, zu handeln um jeden Preis. Besonders leicht pflegt der Ehemann, der derartiges zum erstenmal miterlebt, den Kopf zu verlieren. Es ist daraus schon manches schwere Unheil für Mutter und Kind entstanden. Der rechte Geburtshelfer wird unbeirrt nur seinem Gewissen folgen, auch wenn er im Augenblick Undank erfes. Er, der nicht nur an das Wohl der Mutter, sondern auch an das Leben und die Unversehrtheit des Kindes zu denken hat, wird trachten, die Geburt auf natürliche Weise zu Ende zu führen, solange noch irgend Aussicht dazu besteht. Erst wenn die Lage nach seinem allein maßgebenden Urtheil für Mutter oder Kind bedrohlich wird, greift er rasch und entschlossen ein.

Der Ehemann während der Entbindung

Zum zweitenmal haben wir nun im Kapitel Entbindung den Ehemann erwähnt. Bei der Entbindung im Hause muß seiner ebenfalls gedacht werden. Er hat dann gleichfalls seinen schweren Tag – wenn auch natürlich in ganz anderem Sinne als die gebärende Frau. Er weiß vielfach nicht recht, wo er bleiben soll. Tatkraftige Hebammen wollen ihn in der Wochenstube nicht sehen und schieben ihn hinaus. In manchen Gegenden ist es überhaupt nicht Sitte, den Ehemann die Wochenstube auch nur betreten zu lassen, ehe das Kind geboren ist. In untätigem Warten verstreichen ihm langsam die Stunden, während er vielleicht die Schmerzenslaute seiner Frau mit anhören muß. Außert er irgendeinen Wunsch, so bekommt er leicht zu hören, daß es auf ihn heute wahrlich nicht ankomme, daß man im Hause andere Sorgen habe! Seine gewohnte Umgebung sieht in ihm nichts als die Ursache alles dessen, was seine Frau aushalten muß – kurzum, er ist in keiner beneidenswerthen Lage. Am besten ergeht es ihm vielleicht noch dann, wenn seine Frau ihn sehen will und nach ihm verlangt. Sie hofft, daß in seiner Gegenwart die Zeit schneller vergeht und sucht wohl auch im Ansturm der Wehen einen Halt in seinen kräftigen Armen. Freilich soll nicht verschwiegen werden, daß das Miterleben auch einer normalen Entbindung über die Kraft mancher Männer geht. Auch manche Frauen mögen entsetzt sein bei dem bloßen Gedanken, daß ihr Mann bei der Entbindung zugegen sein und sie in dieser Lage sehen könnte. Ob der Ehemann bei der Entbindung anwesend sein darf oder nicht, wird verschieden gehandhabt, je nachdem was am Orte Brauch und Sitte ist und in den betreffenden Kreisen für schicklich gilt.

Abschließend soll nur noch bemerkt werden, daß es kein Schaden ist, wenn die schweren Stunden der Frau dem Ehemann nahegehen, wenn er vielleicht darüber erschüttert ist, wie sein Kind unter Schmerzen geboren werden muß. In einer wahren Ehe im besten Sinne des Wortes wird es dem Manne selbstverständlich sein, an der Seite seiner Frau gefaßt und ruhig mit auszuharren, ebenso wie die Frau sich nicht aus falscher Prüderie den Trost seiner Nähe versagen wird. Das gemeinsame Erleben bei der Geburt des ersten Kindes wird Mann und Frau, die im Begriff sind, Vater und Mutter zu werden, um so fester aneinander binden. Der Mann wird aber auch aus den Eindrücken während der Entbindung mehr Verständnis schöpfen für die seelische und körperliche Verfassung der jungen Mutter, als er vielleicht sonst gehabt hätte.

Kapitel VII

Das Wochenbett

Die Entbindung ist vorüber – das Kind ist geboren. Aber nicht ohne Wunden ist die Frau aus dem Kampf hervorgegangen, und ebenso wie jeder andere Verwundete braucht sie völlige Schonung und aufmerksame Pflege.

Die Wöchnerin als „Verwundete“

Hier einen Vergleich mit einem Verwundeten zu gebrauchen ist kein bloßes Wortspiel. Die frisch entbundene Frau ist tatsächlich verwundet. Wie wir bereits gesehen haben, ist das Innere der Gebärmutter nach Loslösung der Nachgeburt eine große Wundfläche, die blutet wie andere Wunden auch. Durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter (Nachwehen) wird diese Wundfläche jedoch rasch verkleinert (vgl. Kap. VI S. 96). Sie überhäutet sich in der Folgezeit wieder mit der normalen Schleimhaut. Außerdem finden sich in der Scheide und an den äußeren Geschlechtssteilen kleinere Risse, auch bei tadellos verlaufenen Entbindungen.

Geburtsverletzungen

Am häufigsten kommen derartige Verletzungen vor im Bereiche des Damms. Zwar hat die Hebamme gegen Ende der Entbindung, beim Durchtritt des kindlichen Kopfes nach außen, durch den Dammschutz vorgebeugt. Nicht immer aber läßt es sich ganz vermeiden, daß das Gewebe etwas einreißt (Dammriß). Ähnliche Risse kommen auch am Halsteil der Gebärmutter vor. Sobald diese Geburtsverletzungen ausgedehnt sind, müssen sie unbedingt vom Arzt durch einige Nähte wieder geschlossen werden, schon deshalb, weil sie anhaltend zu bluten pflegen. Wird dies unterlassen, so stellt sich der frühere Zustand der Unterleibsorgane nicht wieder vollständig her. Der Beckenboden erreicht unter Umständen die notwendige Tragfähigkeit nicht mehr und es kann im Laufe der Zeit zu sehr lästigen Verlagerungen der Unterleibsorgane (Senkungen und Vorfälle) kommen.

Senkung und Vorfall

Daß nach der Entbindung Wunden vorhanden sind, ist kein Grund zu Besorgnissen. Das wunderbare Walten der Naturkräfte bringt in der Zeit nach der Entbindung – man nennt sie das Wochenbett – ebenso erstaunliche und gewaltige Leistungen zustande wie während der Schwangerschaft. Was damals aufgebaut, vergrößert und neu geschaffen wurde, wird jetzt abgebaut, verkleinert und beiseite geräumt. Dies geschieht so rasch, daß im allgemeinen die inneren Organe etwa 6–8 Wochen nach der Entbindung den Zustand vor Beginn der Schwangerschaft wieder erreicht haben.

Was geschieht in der Zeit nach der Entbindung im Körper der Frau?

Die Wöchnerin und ihre Umgebung

Das Verhalten der Wöchnerin und ihrer Umgebung sollte nur ein Ziel kennen: Diese natürlichen Rückbildungs- und Heilungsvorgänge nicht zu stören. Fördern braucht man sie nicht, ja man kann dies eigentlich kaum. Alle Vielgeschäftigkeit, alles unnütze Behandeln-Wollen kann nur schaden.

Ganz besonders wichtig ist es, die seelische Verfassung der Wöchnerin zu berücksichtigen. Die Schwangerschaft kann ganz beschwerdefrei, die Entbindung tadellos verlaufen sein – und doch ist die junge Mutter überrascht, wie sehr sie all dies mitgenommen hat, wie erschöpft und ohne Kräftevorrat sie sich fühlt. Mehr noch als im körperlichen Befinden kommt dies vielfach in der seelischen Verfassung der jungen Frau zum Ausdruck. Ihre Stimmung ist ungewöhnlich leicht beeinflussbar. Bei geringfügigen Anlässen kommen die Tränen. Manche Wöchnerinnen machen sich alle möglichen Sorgen und neigen zu förmlicher Schwarzseherei. Zudem ist ja alles so neu, so ungewohnt! Nun ist die junge Frau Mutter geworden und eine ganze Welt von verschiedenartigen Empfindungen stürmt auf sie ein – Freude und Glück darüber, daß sie einem neuen Wesen das Leben geben durfte, Zärtlichkeit und Erbarmen für dieses hilflose kleine Geschöpf, das ihr in die Arme gelegt ist, gespannte Erwartung auf die Entwicklung des Kindes, das doch ein Stück von ihr ist, und über all dem jenes tiefe und ganz neue Muttergefühl, das mit Worten nicht auszudrücken ist.

Vielleicht erinnert die junge Frau, die während der Schwangerschaft diese Zeilen liest, sich ihrer im Wochenbett und sagt sich bei irgendeiner Aufregung oder einem Kummer selbst, daß sie alles wohl schlimmer sieht, als es ist, und daß dies mit ihrem Zustand zusammenhängt. Dann ist schon viel gewonnen. Vor allem aber sollte der Ehemann die große seelische Erregbarkeit seiner Frau bedenken und auf sie Rücksicht nehmen, ebenso wie alle anderen Personen ihrer Umgebung. Dieser Zustand der veränderten seelischen Verfassung geht vorüber, und zwar um so schneller, je liebevoller man die junge Mutter betreut, je mehr ihr Stütze, Hilfe und Halt zuteil wird.

Ebenso wie die Zeit der Schwangerschaft ist die Zeit des Wochenbettes keine Zeit der Krankheit. Die gesunde Wöchnerin fühlt sich wohl müde und matt nach den Anstrengungen der Entbindung, aber durchaus nicht krank. Während für die Schwangerschaft der gesunden und kräftigen Frau mit gutem Gewissen der Rat gegeben werden darf, ihre gewohnte Lebensweise und Arbeit beizubehalten, ja sogar gesagt werden kann, daß sie Anstrengungen in vernünftigen und mäßigen Grenzen nicht zu scheuen braucht, lautet der Wahlspruch fürs Wochenbett doch anders: Die Wöchnerin braucht Schonung und Pflege! Je gründlicher und besser ihr diese zuteil werden, desto rascher erholt sie sich, desto spurloser gehen die Anstrengungen der Schwangerschaft und Entbindung an ihr vorüber, desto eher wird sie wieder, was sie vorher war. Wohl

Die seelische
Verfassung
der
Wöchnerin

Im
Wochenbett
Schonung
und Pflege

sieht man, besonders auf dem Lande, daß Frauen zu einem Zeitpunkt aus dem Wochenbett aufstehen und ihrer schweren Arbeit nachgehen, an dem es der Städterin vielfach unmöglich wäre, sich auch nur aus dem Bett zu erheben. Sie tun dies unter dem Einfluß harter Tagesforderungen, unter der Macht von Brauch und Sitte, oder auf das Drängen unverständiger Angehöriger. Ein solches Verhalten bedeutet aber immer schweren Raubbau an den Kräften der Frau.

Hilfe im
Haushalt

Deshalb: Wenn irgend möglich, schon vor der Entbindung eine richtige Hilfe ins Haus, die, sei es auch nur für kurze Zeit, das ganze Hauswesen selbständig versteht, so daß die junge Mutter ihre wohlverdiente Ruhe genießen kann. Am besten ist, wie wir schon einmal betonten, immer eine Frau am Plage, die selbst geboren hat und weiß, wie einem in dieser Zeit zumute ist. Falls die junge Mutter von sich aus nicht in der Lage ist, für ausreichende Schonung und Ruhe zu sorgen, so erinnern wir sie abermals an die Stellen des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ der NSB. Von dort können ihr Hilfskräfte vermittelt werden. Es besteht aber auch die Möglichkeit, sie in ein Mütterheim der NSB zur Erholung zu schicken. Dies gilt besonders für jene Frauen, denen die Entbindung oder eine Krankheit ungewöhnlich zugesetzt haben. Es werden dann auch Mittel und Wege gefunden, den Haushalt und die zurückbleibenden Angehörigen richtig zu betreuen, wenn in der eigenen Familie niemand einspringen kann. Wir haben diese Fragen ja bereits in Kap. V S. 86 f. besprochen.

Verhalten
der Pflege-
person

Die Wöchnerin selbst wird in der ersten Zeit von der Hebamme versorgt. Wird sie von einer anderen Person gepflegt, so gelten für diese einige unerläßliche Vorschriften: Immer tadellos saubere Hände! Möglichst nicht mit unreinen Dingen arbeiten, wie z. B. mit den Geräten, die zur Reinhaltung der Fußböden verwendet werden. Immer die Gefahr der Uebertragung von Krankheitskeimen bedenken! Wer mit Wöchnerinnen zusammenkommt und sie pflegt, muß zunächst selbst vollkommen gesund sein. Nicht nur schließt jede ansteckende Erkrankung die Wochenpflege aus, nein, manche Uebel, die als harmlos gelten, wie schlechte Zähne und eitrige Vorgänge in den Mandeln der Pflegeperson, können Mutter und Kind krank machen. Die Pflegeperson muß selbstverständlich auch jede Berührung mit ansteckend Kranken oder deren Angehörigen vermeiden. Besonders gefährlich sind hier Rose, Diphtherie, Scharlach, Grippe, Mumps, Masern, Typhus und alle Krankheiten mit Eiterungen (bösen Singern, Furunkeln, Abszessen, offenen Füßen usw.). Die Nichtbeachtung dieser Vorschrift kann der Wöchnerin den Tod bringen! Sie ist in jeder Beziehung viel empfänglicher für Krankheiten als andere Menschen. Das Wochenbett ist eine Zeit der stark herabgesetzten Widerstandskraft, das darf nie vergessen werden.

Die
Wochenstube

Der äußere Rahmen für die neue kleine Welt der Mutter und ihres Kindes ist die Wochenstube. Hier erlebte sie ihre schwere Stunde, und

hier hat sie jetzt ein Anrecht darauf, im Mittelpunkt aller Rücksicht und Fürsorge zu stehen. Die Wochenstube soll, wenn irgend möglich, hell und sonnig sein und muß häufig und ausreichend gelüftet werden. Die Zimmertemperatur betrage etwa 17–19° C. Die Einrichtung sei möglichst einfach. Teppiche und Polstermöbel sind unzweckmäßig, dagegen ist ein zweites Lager zur Erleichterung des Umbettens und Bettmachens sehr praktisch. — Blumen sollen abends aus dem Zimmer entfernt werden. Der Raum soll nie ausgekehrt, sondern nur feucht ausgewischt werden. Dann vor allem: Ruhe für die Mutter und das Kind, und nochmals Ruhe! Wenn es irgend angeht, soll die Mutter die Wochenstube allein bewohnen. Der Ehemann soll sich überlegen, ob er nicht für einige Zeit im anstoßenden Raum sein Nachtlager aufschlägt.

Grundsätze für die Pflege der Wöchnerin

Nun zur eigentlichen Wochenpflege. Oberster Grundsatz: Peinlichste Reinlichkeit! Täglich Reinigung von Gesicht, Händen, Nägeln, Mund und Zähnen. Vorsichtige warme Abwaschungen des übrigen Körpers, wenn Veranlassung oder Bedürfnis danach besteht. Pflege der Haare! Häufiges Wechseln der Leib- und Bettwäsche! Sorgfältiges Reinhalten der wohl unentbehrlichen Bettgeschüssel mit Hilfe von Sagrotanzusatz zum Wasser (in ½prozentiger Lösung) oder von Chloramin oder Mianin (in 2promilliger Lösung). Niemals die Bettgeschüssel auf den Fußboden stellen! — Unter das Gefäß über das Bettuch kommt eine dicke waschbare Unterlage (empfehlenswert ist Molton, wie wir ihn auch für die Kinder- aussteuer verwendet haben). Diese Unterlage kann ohne Mühe oft gewechselt werden. Drei Stück davon sollten im Hause sein. Unter das Bettuch empfehlen wir dringend eine Gummianterlage zu breiten, um ein Verschmutzen der Matratze zu verhüten. Die Gummianterlage wird entfernt, sobald es zugänglich ist, denn sie macht der Wöchnerin heiß und ist vielen Frauen unbehaglich. Hände weg von den Geschlechtssteilen! Ebenso wie man ängstlich die Berührung einer Wunde vermeidet, um nicht Krankheitskeime hineinzubringen, ebenso muß man von den Geschlechtssteilen alles fernhalten, was die ungestörte Heilung gefährden könnte. Nichtbefolgen dieses einfachen Grundsatzes kann Kindbettfieber zur Folge haben oder andere Entzündungen an den Fortpflanzungsorganen, die langandauerndes Siechtum mit sich bringen.

Vor die Geschlechtssteile gehört, ähnlich der Binde während des Unwohlseins, eine Vorlage aus Mull, mit Watte gefüllt. Sie sind in Sanitätsgeschäften gebrauchsfertig und keimfrei erhältlich. Beim Anlegen muß man sorgfältig darauf achten, daß der Zustand der Keimfreiheit erhalten bleibt. Insbesondere darf die Fläche, die auf den Körper der Wöchnerin kommt, nicht mit den Händen angefaßt werden. Die Vorlage darf nur lose anliegen, nicht etwa an einem Gürtel befestigt sein

Vorlage

und dadurch fest abschließen. Sie muß besonders in den ersten Tagen häufig erneuert werden. Jede an Reinlichkeit gewöhnte Frau spürt selbst das dringende Bedürfnis danach. Gebrauchte Vorlagen berührt die Pflegerperson so wenig wie möglich, die Wöchnerin gar nicht. Sie kommen sofort in ein eigens hierfür bestimmtes Gefäß, werden umgehend aus der Wochenstube entfernt und verbrannt.

Wochenfluß

Die Vorlage dient zur Auffangung des Wochenflusses, den die ausheilenden Geburtswege absondern. Er ist in den ersten Tagen rein blutig, wird dann wässriger und schließlich rein schleimig. Je weiter die Entbindung zurückliegt, desto mehr nimmt er an Menge ab und verschwindet schließlich nach einigen Wochen ganz. Trotzdem er besonders in den ersten Tagen unangenehm sein kann, darf sich die Wöchnerin nicht zwischen den Beinen waschen wie sonst. Auch jetzt muß, ebenso wie in der Zeit vor der Entbindung, alles vermieden werden, was dem natürlichen reinigenden Saftestrom entgegenwirkt. Deshalb dürfen hier weder die Hände noch Waschlappen gebraucht werden.

Reinigung
der Ge-
schlechtsteile

Die unerlässlich nötige Reinigung muß folgendermaßen vorgenommen werden: Die pflegende Person nimmt einen einwandfrei sauberen Krug oder Topf mit Schnabel und gießt, nachdem vorher der Wöchnerin die Bettschüssel untergeschoben wurde, etwa 2 Liter der oben erwähnten Sagrotan-, Chloramin- oder Mianinlösung über die äußeren Geschlechtsteile. Das ist die einzige Art der Reinigung, die erlaubt ist und nach der jede an Reinlichkeit gewöhnte Frau in den ersten Tagen des Wochenbettes öfter das Bedürfnis hat. Alles andere ist verboten. Nach etwa 10 Tagen darf die früher gewohnte Art der Waschung wieder aufgenommen werden. Die Frau benützt dann eine einfache Emailleschüssel. Solche von ovaler Form sind bequem. Diese Schüssel wird immer sauber gehalten und zu nichts anderem benützt. Die Frau wäscht mit der bloßen Hand und milder Seife oder mit einem ausschließlich hierfür verwendeten Waschlappen, der immer wieder ausgekocht wird. Aufs strengste verboten sind Schwämme, da sie wahre Brutstätten für Keime aller Art sind.

Das erste
Bad nach
der Ent-
bindung

Mit dem ersten Bad muß sich die Wöchnerin gedulden, so sehr sie auch danach Verlangen haben mag. Es darf erst 3 Wochen nach der Entbindung genommen werden. Zu dieser Zeit kann auch die an kalte Waschungen und andere abhärtende Maßnahmen gewöhnte Frau ganz vorsichtig wieder mit diesen anfangen. Ganz kaltes Wasser (Leitungswasser) sollte aber immer noch einige Wochen vermieden werden. — Bei jedem Bad muß die Wöchnerin und später die stillende Frau darauf achten, daß die Brust nicht ins Badewasser kommt. Sie muß nach dem Bad mit reinen Händen frisch abgeseift werden, damit die Gefahr einer Brustdrüsenentzündung (vgl. S. 127 f.), die in diesem Falle durch Keime aus dem Badewasser hervorgerufen werden könnte, sicher vermieden wird.

Kalte
Waschungen?

Da schon der Wochenfluß der völlig gesunden Frau den milchspendenden Brüsten und der Nabelwunde des Neugeborenen gefährlich werden kann, muß bei der täglichen morgendlichen Reinigung von Mutter und Kind folgende Reihenfolge eingehalten werden: Erst wird das Kind sauber gemacht, frisch angezogen und gewickelt, dann wird es an die Brust gelegt und gestillt, dann werden, soweit nötig, die Brüste versorgt, und zum Schluß erst erfolgt die Reinigung der Mutter.

Morgendliche Versorgung

Vollkommen überflüssig und gar nicht ungefährlich sind Scheidenspülungen. Sie werden nur nach ärztlicher Anordnung angewendet, wenn krankhafte Verhältnisse vorliegen und der Rat des Arztes ohnehin nicht entbehrt werden kann. Alle dabei benützten Geräte und Flüssigkeiten müssen selbstverständlich keimfrei gemacht werden.

Spülungen?

Neben diesen besonderen, gerade für den Zustand der Wöchnerin erforderlichen Pflegemaßnahmen muß eine Reihe anderer Pflegegrundsätze beachtet werden, auf die wir auch in der allgemeinen Krankenpflege unser Augenmerk richten.

Das Lager der Wöchnerin hat selbstverständlich kein Unterbett. Außer dem Deckbett ist noch eine Wolldecke empfehlenswert. Das Bett sei im ganzen leicht gehalten. Keinesfalls darf die Wöchnerin, wie es vielfach auf dem Lande üblich ist, zwischen dicken Federbergen unsinnig schwitzen. Die Bettunterlage wurde bereits S. 80 besprochen.

Bett

Die Zeiten, in denen man die frisch entbundene Frau hungern ließ und sie sich mit bloßer Suppenkost begnügen mußte, sind endgültig vorüber. Eine besondere Diät braucht im Wochenbett nicht eingehalten zu werden, ebensowenig während der Schwangerschaft. Wir empfehlen eine kräftige gemischte Kost, wie sie die Frau sonst immer gewohnt war. Dabei sei der reichliche Genuß von Obst (roh und gekocht, jedoch immer nur reif!), Gemüse und Salaten besonders empfohlen. Lediglich während der ersten beiden Tage nach der Entbindung möchten wir eine ausgesprochen leichte Kost (kräftige Suppen mit Einlagen, Mehl- und Eierspeisen, Kompotte) anraten.

Kost

Die frisch entbundene Frau entwickelt im allgemeinen einen kräftigen Appetit. Sie soll diesen lieber durch häufige, kleinere Imbisse als durch seltenerere, große Mahlzeiten befriedigen. Neben Frühstück, Mittag- und Abendbrot werden wir in der Regel noch 2-3 Zwischenmahlzeiten einschalten, die aus einem Glas Milch, einem Butterbrot mit Obst u. dgl. bestehen. Ausgesprochen schwer verdauliche oder blähende Speisen sollten selbstverständlich in dieser Zeit vermieden werden. Wir erinnern nur an Schweinefleisch, Geräuchertes, Sauerkraut, Kohlkarten, Erbsen, Bohnen, frisch gebackenes Schwarzbrot und stopfende Speisen und Getränke, wie Schokolade und Kakao, ferner Speisen, von denen die Frau weiß, daß sie ihr nicht bekommen. Denn natürlich wird sich die junge Mutter nicht gerade im Wochenbett mit all seinen Anforderungen eine Magen-Darm-

verstimmung zuziehen wollen. Das reichliche Flüssigkeitsbedürfnis der Wöchnerin wird am zweckmäßigsten mit Suppen, Malzkaffee, deutschem Tee (Lindenblüten und Pfefferminz), Fruchtstäften, Mineralwässern oder Milch befriedigt. Doch darf man mit dem Milchtrinken des Guten nicht zu viel tun, da sich sonst häufig Verstopfung einstellt, zu der die Wöchnerin ohnehin neigt.

Stuhlgang

Nach der Entbindung besteht fast immer Verstopfung. Am 2. oder 3. Tage muß nachgeholfen werden. Klistiere sind, falls nicht von sachkundigen Händen ausgeführt, gefährlich (Keimverschleppung in die Scheide!). Besser ist es, Abführmittel einzunehmen. Manchen Frauen helfen schon Apfelfompott oder Dörrpflaumen, besonders solchen, die vorher nicht an Verstopfung litten. Falls Abführmittel nötig sind, versucht man erst die leichteren: Feigensirup, Rhabarberpillen, Frangulaee, Agarativ, Sstizin. Helfen diese nicht, dann wendet man stärkere an: Bitterwasser, Karlsbader Salz früh nüchtern, und als stärkstes Rizinusöl. Letzteres erzeugt aber oft einen kurz dauernden, für die Wöchnerin trotzdem sehr lästigen Durchfall, der die unangenehme Nebenwirkung hat, die Milchmenge zu verringern. Deshalb Vorsicht mit Rizinusöl!

Harn-
entleerung

Die Harnabsonderung ist im Wochenbett vermehrt. Die Wöchnerin empfindet aber oft bei stark gefüllter Blase noch keinen Harndrang, weil sich die Blase von dem während der Geburt erlittenen Druck noch nicht ganz erholt hat. Für Harnentleerung muß aber auf jeden Fall gesorgt werden, sonst drohen die schweren Folgen der Harnverhaltung mit Fieber, Blasenkatarrh oder Nierenbeckenentzündung. Man versucht: Warme Umschläge auf den Leib, warmes dampfendes Wasser in die Bettischüssel. Die Wöchnerin probiert, ganz vorsichtig aufzusitzen, im Sitzen kann sie vielleicht leichter Wasser lassen. Führt all dies nicht zum Ziel, so muß Arzt oder Hebamme die Blase entleeren, wobei aberntals keimfrei hantiert werden muß.

Schweißse

Die meisten Wöchnerinnen neigen zu reichlichen Schweißsen, die aber nicht krankhaft sind, und deren Unterdrückung die Wöchnerin nicht verlangen sollte. Wechseln der Leibwäsche, so oft dies nötig ist, und lauwarme Waschungen mehrmals am Tage tragen sehr zum Wohlbefinden bei. Wenn die Wochenstube gelüftet wird, was unbedingt öfter täglich geschehen muß, so wird die Wöchnerin fest zugedeckt und sorgfältig vor Abkühlung geschützt. Gerade weil sie viel schwitzt, neigt sie mehr als sonst zu Erkältungen.

Körper-
temperatur

Immer in der Achselhöhle messen, niemals im Darm, abermals wegen der Gefahr der Keimverschleppung in die Scheide! Höchste, noch als normal geltende Temperatur ist 37 Grad Celsius. Nur in den ersten 12 Stunden nach der Entbindung kann auch eine Temperatursteigerung um wenige Zehntelgrad als unbedenklich angesehen werden. Ebenso erzeugt das „Einschießen der Milch“ (vgl. Kap. VIII S. 118 f.)

gelegentlich eine geringe Temperaturerhöhung. Jeder andere Temperaturanstieg muß als krankhaft bezeichnet werden. Seine Ursache muß vom Arzt festgestellt, behandelt und bekämpft werden.

Ist der erste, köstliche und tiefe Schlaf nach der Entbindung vorüber, so zeigt sich bei vielen Wöchnerinnen eine lästige Schlaflosigkeit. Ohne Bedenken können leichte Schlafmittel genommen werden. Wer nicht gern Tabletten einnimmt, versuche es mit Baldriantee. Unmittelbar vor der Schlafenszeit noch eine Kleinigkeit essen, hilft auch manchmal zum Einschlafen. Der normale Schlaf stellt sich im Laufe der Zeit von selbst wieder ein. Vor der Gewöhnung an Schlafmittel braucht sich deshalb die Wöchnerin nicht zu fürchten. Schlaf

Wir haben uns bisher nur mit der Mutter beschäftigt. Wo aber bleibt das Kind? Ist Hilfe im Hause, die sich um das Neugeborene kümmern kann, und ist genügend Platz vorhanden, so raten wir ganz unbedingt dazu, es von der Mutter getrennt unterzubringen und es ihr nur zum Stillen zu reichen. Der Mutter wird auf diese Weise nicht nur viel Beunruhigung erspart – sie horcht nur zu gern ängstlich auf jede Lebensäußerung des kleinen Wesens und sorgt sich unnötig darum –, sondern auch für das Kind ist ein eigener Raum von größtem Vorteil. Dort ist es dem Ansturm der Besucher weniger ausgesetzt und läuft nicht so sehr Gefahr, von allen möglichen Händen angefaßt oder aus dem Bett genommen und immer wieder geräuschvoll begutachtet zu werden. Indem wir dem Kinde dies ersparen, behüten wir es vor Beunruhigungen, vor Wärmeverlust und vor allem vor Erkrankungen. Nicht selten werden nämlich besonders in der kalten Jahreszeit von den Besuchern scheinbar harmlose Erkältungskrankheiten und Schnupfen eingeschleppt, die sehr leicht auf das Kind übertragen werden und für dieses weit gefährlicher sind als für den Erwachsenen. Besonders der gewöhnliche Schnupfen ist für den Säugling unter Umständen lebensbedrohlich. Er behindert seine Nasenatmung, erschwert dadurch das Saugen oft bis zur Unmöglichkeit und kann damit die wichtigste Bedingung für die gesunde Entwicklung des jungen Lebewesens, eine ausreichende Nahrungsaufnahme, in Frage stellen. Außerdem hat die Trennung von Mutter und Kind für letzteres außerordentliche erzieherische Vorteile. Daß die Erziehung des Kindes unmittelbar nach der Geburt zu beginnen hat, darüber werden wir später noch ausführlich reden. Unterbringung des Kindes

Über Gäste in der Wochenstube

Besuche, die übrigens nicht vor dem 3. Tag zugelassen werden sollten, lassen wir das Kind nur kurz ansehen, falls es uns nicht gelingt, sie überhaupt von diesem fernzubhalten. Sie werden doch immer in erster Linie der Mutter gelten und sollen auch für sie nicht zu lang dauern. Niemals während der Stillzeit Besuche einlassen! Die junge Mutter ist Besuche in der Wochenstube

bei diesem Geschäft noch ungeübt und ängstlich, es bedeutet eine Anstrengung für sie und jeder Besuch eine empfindliche Störung.

Gespräche
in der
Wochenstube

Die Wochenstube ist kein Lummelplatz für Klatschbasen. Verpönt seien in ihr alle aufregenden Gespräche. Vielmehr sind freundlicher Zuspruch und Zerstreuung am Platze. Selbstverständlich ist der erste Gesprächsgegenstand immer der Verlauf der Entbindung und der Vergleich mit dem, was die Besucherin in dieser Hinsicht erlebt hat. Unterhaltung über intime körperliche Vorgänge, von denen man sonst schweigt, stampeln die Atmosphäre der Wochenstube zu etwas ganz besonderem, sollten aber die Grenzen weiblichen Zartgefühles und Taktes nicht überschreiten. Eine Fülle von Ratschlägen für die Pflege des Kindes, die freilich nicht immer zweckmäßig sind, ergießen sich über die junge Mutter. Manche alten abergläubischen Vorstellungen feiern in der Wochenstube noch wahre Triumphe und sind dort kaum auszurotten.

Leicht wird dies alles der jungen Mutter zu viel. Sie lasse sich aber nicht in Verwirrung bringen, sondern lasse alle diese Weisheiten zu einem Ohr hinein-, zum anderen wieder hinausgehen. Eine vernünftige Mutter oder Freundin und die Hebamme, die sie täglich besucht, werden sie besser beraten. Von Tag zu Tag wird sie körperlich und seelisch frischer, und es lösen sich all die auf sie einstürmenden Fragen nach und nach ganz von selbst.

Geschenke
für die
Wöchnerin

So empfindlich unzweckmäßiges Verhalten von Besuchern die Wöchnerin stören kann, so sehr können gut ausgewählte Geschenke und Mitbringel sie erfreuen. Fast jeder bringt Blumen mit. Sie bedeuten eine kleine Huldigung für die Mutter, können aber im Uebermaß lästig werden. Auf keinen Fall dürfen sie über Nacht in der Wochenstube bleiben. Mehr noch als über Blumen freut sich die junge Mutter vielleicht über praktische Geschenke, etwa über einen kleinen Beitrag zur Ausstattung des Säuglings oder schon für das größere Kind. Vergessen wir nicht, daß in bedrängten Verhältnissen ein Paket guter Lebensmittel ein Schatz für die Wöchnerin sein kann.

Setzen wir alles daran, der jungen Mutter die Wochenstube so behaglich wie möglich zu machen, so bieten wir ihr damit eine große seelische Stütze und Hilfe in dieser Zeit. Gern wird sie sich später jeder Liebe und Fürsorge erinnern, und manche mit Pflichten aller Art beladene Frau wird diese Lage rückschauend als eine Zeit der Erholung und Entspannung empfinden, wie sie ihr kaum je sonst zuteil wird.

Aufstehen und Wiederherstellung der gewohnten körperlichen Verfassung

Maßnahmen
zur Erhal-
tung der
Figur

Der Wunsch der jungen Frau, durch die überstandene Entbindung möglichst gar nicht entstellt und verändert zu werden, ist durchaus natürlich, und ebenso ist er erfüllbar. Es ist Pflicht jeder Frau, ihr

Außerer so vorteilhaft wie möglich zu gestalten. Ebenso wie in der Schwangerschaft wird sie auch im Wochenbett darauf achten, auf ihre Umgebung in keiner Weise abstoßend zu wirken. Was die Sorge um ihre Figur betrifft, so glaubt die junge Mutter, nur eitel zu sein und weiß nicht, daß sie damit zugleich gesund sein will. Denn: Bleibt nach der Entbindung eine schwere Entstellung der Figur, insbesondere des Bauches, zurück, so ist das nicht nur häßlich, sondern zieht auch Beschwerden und Krankheit nach sich (Verlagerung und Senkung von inneren Organen).

Sofort nach der Entbindung wird das schon vorbereitete flache Sandsäckchen (Kap. V S. 81) auf den Bauch gelegt. Angenehm ist der Sandsack nicht, er drückt und ist schwer. Aber er wirkt ausgezeichnet.

Schon bald wird er ersetzt, entweder durch eine Leibbinde mit mehreren Gurten, die fest zugeschnallt werden kann (Wochenbettbinde, in Sanitätsgeschäften oder Drogerien käuflich), oder durch Wickeln mit einer elastischen Binde, 20 cm breit, 6 m lang. Am einfachsten ist ein Handtuch, das ausgebreitet, fest um den Leib geschlungen und mit Sicherheitsnadeln übereinander befestigt wird. Auch nach dem Aufstehen ist das Tragen einer festen Leibbinde oder eines guten Gürtels dringend ratsam.

Es nützt nichts, wenn der Leib der Wöchnerin nur zusammengedrückt, gewickelt und leicht geschnürt wird. Die Muskulatur, die durch die Schwangerschaft übermäßig gedehnt wurde und dadurch erschlafft ist, muß wieder straff und fest werden. Deshalb muß die Wöchnerin turnen und muß Bauch- und Beckenbodenmuskulatur üben. War die Entbindung ganz glatt verlaufen und ärztliche Hilfe nicht nötig gewesen, so durfte die Wöchnerin am 2. Tag die Beine etwas aufstellen und Seitenlage einnehmen und vom 3.-4. Tag an etwas aufsitzen. Sobald die junge Frau sich kräftig genug fühlt, etwa vom 3.-5. Tag nach der Entbindung, jedenfalls aber schon vor dem ersten Aufstehen, werden dann folgende Übungen ausgeführt:

Gymnastik
im
Wochenbett

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. Sitzend: Die Arme seitwärts gestreckt, Handgelenke beugen und strecken, Ellbogengelenk beugen und strecken | bis zu je
10mal |
| 2. In Rückenlage: Arme an den Körper anlegen, Fußrollen einwärts und auswärts, Fuß beugen und strecken | bis zu je
10mal |
| 3. Sitzend: Armstrecken aufwärts und seitwärts | { 5mal in
jeder
Richtung |
| 4. In Rückenlage: Arme an den Körper angelegt. Tief atmen (Zwerchfellatmung). | |
| 5. Sitzend: Armheben seitwärts und aufwärts unter tiefem Ein- und Ausatmen (Brustkorb- atmung) | 3mal |
| 6. Gesäßmuskulatur und After spannen und entspannen. | |

Nach 3 Tagen schließt man weitere Uebungen an:

7. In Rückenlage: mit den Händen am Kopfende des Bettes festhalten. Bein heben, beugen, strecken und senken. Erst ein Bein, dann das andere, dann beide zusammen je 5mal
8. In Rückenlage: Hände in die Hüften stützen, Oberkörper aufrichten 5mal
9. In Rückenlage: Mit den Händen am Kopfende des Bettes festhalten. Beinkreisen einwärts und auswärts je 3mal
10. In Rückenlage: Hände in die Hüften stützen. Anziehen der Füße bis zu stärkster Beugstellung der Knie- und Hüftgelenke. Hochheben des Kreuzes, Knie spreizen 3mal

Aufstehen
und erster
Ausgang

Ist bisher alles gut gegangen und besteht keinerlei krankhafte Abweichung vom normalen Verlauf des Wochenbetts, so kann etwa vom 5. Tag an ein wenig aufgestanden werden. Dabei muß vermieden werden, daß die Wöchnerin auf dem Bettrand sitzt und die Beine herunterhängen läßt, denn dies führt zu Blutstauungen in den Beinen. Sie wird vielmehr im Liegen angezogen und dann gleich „auf die Beine gestellt“. Dann wird sie wenige Schritte weit (wie klapprig und unsicher sind diese meist!) zu einer bequemen Sitzgelegenheit geführt. Dort darf sie ein Viertelstündchen verweilen (Beine halbhoch lagern!) und dann wird sie ins Bett zurückgebracht. Von nun an wird die Dauer des Aufstehens und das Gehen täglich verlängert. — Kräftige, robuste Frauen, besonders aus dem Bauernstand, stehen vielfach schon lang vor dem 5. Tag auf, wie schon erwähnt wurde, und gehen nicht selten ganz unvermittelt wieder an ihr schweres Tagwerk. Allgemein aber gilt: Zu frühes Aufstehen rächt sich. Die junge Mutter ist viel länger elend und erholt sich schwerer, als wenn sie sich anfangs mehr Schonung gönnt hätte. In der warmen Jahreszeit sind Ausgänge ins Freie vom 10. Tag nach der Entbindung an nicht nur erlaubt, sondern dringend zu fordern. Vorsicht im Winter, warm anziehen, besonders die Brust vor Kälte schützen! Jedoch soll auch bei kaltem Wetter mit dem Ausgang ins Freie nicht zu lang gezögert werden, da unter der Einwirkung der frischen Luft die Erholung der Wöchnerin viel rascher fortschreitet.

Das monatliche Unwohlsein kehrt unter Umständen schon 4 Wochen nach der Entbindung wieder. Bei stillenden Frauen kann es bis zum Abstillen ausbleiben. Dies ist jedoch durchaus nicht die Regel. Die stillende Frau kann schon vor dem Wiedereintritt der Periode abermals schwanger werden. Die vielverbreitete Ansicht, daß eine neue Schwangerschaft während der Stillzeit nicht eintreten könne, ist also irrig. Man wird gut daran tun, bei allzulänglichem Ausbleiben der Periode an eine neue Schwangerschaft zu denken.

Der Geschlechtsverkehr sollte unbedingt mindestens in den ersten 6 Wochen nach der Entbindung unterlassen werden. Auf jeden Fall ist es geraten, die völlige Rückbildung der Unterleibsorgane abzuwarten,

Wiederkehr des
Unwohlseins

Geschlechtsverkehr
nach der
Entbindung

und man wird sich dabei im allgemeinen nach dem Zeitpunkt richten können, an dem der Wochenfluß aufhört. Rücksichtsvolle und vernünftige Ehemänner werden möglichst während der ganzen Stillzeit Enthaltensamkeit üben.

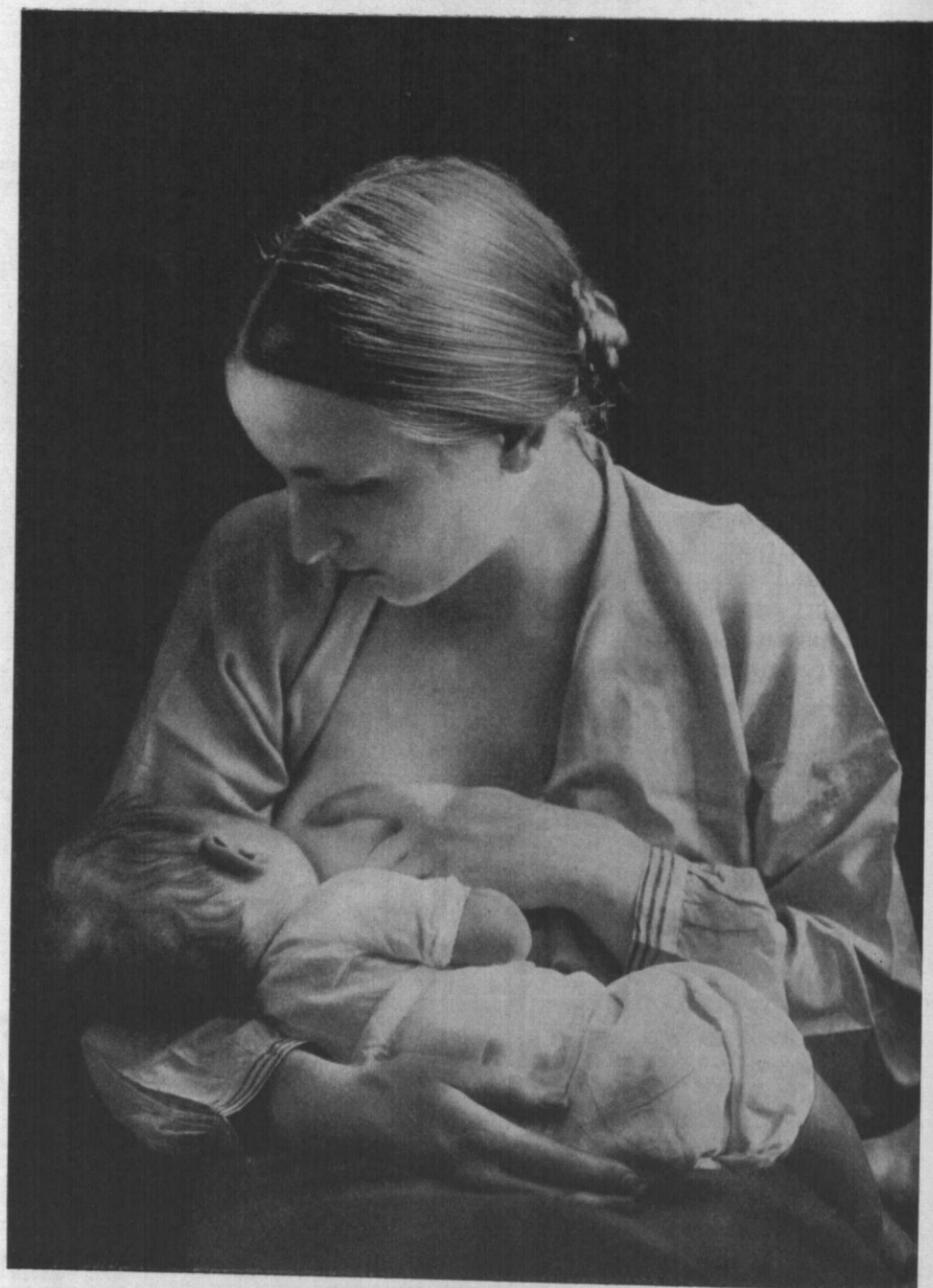
Nach 10 Tagen kann im allgemeinen langsam und schonend die gewohnte Arbeit wieder aufgenommen werden, zunächst nur für einige Stunden und unter Einhaltung einer ausgiebigen Nachmittagsruhe. Schwere körperliche Arbeit sollte in den ersten 6–8 Wochen vermieden werden (vgl. auch über Arbeit und Erholung der Stillenden, Kap. VIII S. 133 f.), sonst entsteht leicht eine Verlagerung oder ein Vorfall. Starke Arbeiten mit den Armen und Hantieren im kalten Wasser beeinträchtigt die Milchbildung. Das ist vielen Frauen unbekannt und sollte mehr beachtet werden.

Wieder-
aufnahme
der Arbeit

Ist die junge Mutter an Sport gewöhnt und empfindet sie das Bedürfnis, ihn wieder aufzunehmen, so berät sie sich ein Vierteljahr nach der Entbindung darüber mit dem Arzt. Sie darf sich jedenfalls sportlich nicht sehr anstrengen, da sie sonst schwitzt und das Stillen infolge des Flüssigkeitsverlustes leiden könnte. Leider gibt es hier und da Frauen, die sich aus Liebe zum Sport vom Stillen abbringen lassen. Das kann nicht scharf genug verurteilt werden.

Sport

Der jungen Mutter, die sich schonen kann und nicht gleich ihren Haushalt ganz versehen muß, empfehlen wir Handarbeiten in mäßigen Grenzen. Nun ist ihr Kind da, es lebt und ist gesund. Sie wird sich schon im Geiste ausmalen, wie es lebhafter werden wird, wie es zu kriechen beginnt, sie wird es gar in Gedanken schon stehen und gehen sehen. Bei all diesen freundlichen Träumereien wird der jungen Mutter zum erstenmal klar, daß sie für die ständig sich entwickelnden Lebensbedürfnisse des Kindes vorsorgen muß. Was liegt da näher, als sich mit dem künftigen Bedarf des Kindes an Kleidung zu beschäftigen, über den wir in Kap. XII berichten, und auch gleich die Hände dafür zu rühren!



Kapitel VIII

Die natürliche Ernährung an der Brust, das Stillen

Deutsche Mutter, du mußt dein Kind stillen! Aus deiner Brust fließt die nährenden Quelle, vom weisen Schöpfer mit allen Eigenschaften ausgestattet, die dem Kinde Gesundheit und Gedeihen verbürgen. Auf dein eigenes Kind, das Fleisch von deinem Fleische und Blut von deinem Blute, ist diese Quelle deines Körpers vollkommen abgestimmt. Erst wenn du dein Kind an deiner Brust nährst, schaffst du das letzte Glied jener geheimnisvollen und unzerstörbaren Bindung zwischen deinem Kinde und dir, die dein eigenes Dasein überdauern wird.

Stillen -
Pflicht
dem Kinde
gegenüber

Nur wenn du dein Kind stillst, erfüllst du deine Pflicht als Mutter. Unbesorgt kannst du ins Leben sehen, ohne Kummer um das junge Wesen. Du tust das Beste, was du tun kannst, gibst ihm die vollkommenste Nahrung, die denkbar ist.

Nie wird es gelingen, die mütterliche Milch nachzuahmen, sie auch nur annähernd vollwertig zu ersetzen. Stets im richtigen Wärmegrad, stets einwandfrei sauber und frei von allen gefährlichen Verunreinigungen steht sie für dein Kind bereit. Alle Stoffe, die es braucht, enthält sie im richtigen Maß - sowohl die einfachen und chemisch faßbaren Nährstoffe, wie auch die feineren und weniger bekannten Substanzen, die das kleine hilflose Kind widerstandsfähig machen gegen die Gefahren der Umwelt. Sicher und zuverlässig ist sein Gedeihen, sein Aussehen frisch, ruhig und tief sein Schlaf. Es ist einfacher sauber zu halten als das künstlich genährte Kind, es neigt weniger zu Wundsein und zu allen anderen, das früheste Lebensalter bedrohenden Erkrankungen.

Deutsche Mutter, wenn du stillst, tust du nicht nur deine Schuldigkeit deinem Kinde gegenüber, sondern erfüllst auch eine rassistische Pflicht. Die Stillfähigkeit gehört zu den wertvollen Erbanlagen. Stillen die Frauen einer Familie in mehreren aufeinanderfolgenden Generationen nicht, so kann die Stillfähigkeit in dieser Familie entscheidend geschwächt werden oder endgültig verlorengehen. Bedenke also die Verantwortung, die du deinen ferneren Nachkommen, ja deinem Volke und seiner Zukunft gegenüber trägst.

Stillen -
Pflicht gegen
Rasse, Volk,
Familie

Daß die mütterliche Milch für das Kind von unschätzbarem und unersetzlichem Wert ist, konnte nur in einer Zeit vergessen werden, die sich von der Natur immer weiter entfernt hatte. Der ausdauernden Pro-

Still-
propa-
ganda

paganda der Aerzte, Hebammen und Säuglingsfürsorgestellten mit ihren Schwestern ist es zu danken, daß heute wieder mehr, als früher in Deutschland üblich war, gestillt wird, und daß die ungeheure Säuglingssterblichkeit früherer Jahre daher stark gesunken ist.

Erkranken doch Flaschenkinder 10mal häufiger als an der Brust ernährte, und unter 6 verstorbenen Säuglingen ist nur 1 Brustkind zu finden!

Trotzdem liegt das Stillen auch heute noch in unserem Vaterland schwer darnieder. Alle sachkundigen Sachleute schätzen die Zahl der Säuglinge, die in Deutschland alljährlich nur durch den Mangel an mütterlicher Milch zugrunde gehen, auf Zehntausende! Es kann daher ohne alle Uebertreibung mit Fug und Recht gesagt werden: Wer sein Kind künstlich mit der Flasche ernährt, setzt immer sein Leben aufs Spiel. Die Tatsache, daß es Flaschenkinder gibt, die bei sorgfältiger Pflege gedeihen, widerlegt diesen Satz keineswegs. Wir wissen vor allem im vorhinein niemals, ob gerade unser Kind zu diesen gehören wird oder nicht vielmehr zu jenen, die die unnatürliche Ernährung schließlich früher oder später mit dem Leben bezahlen müssen. Von sehr maßgebender Seite wurde neuerdings hervorgehoben, daß eigentlich alle Erkrankungen des Kindesalters, auch die ansteckenden, letzten Endes auf eine falsche Ernährung zurückzugehen scheinen, und daß der erste und größte Ernährungsfehler die Verweigerung der mütterlichen Milch und die Aufzucht mit der Flasche ist.

Wegen der großen Bedeutung, welche die Stillfrage für jedes einzelne Kind und damit für das ganze Volk hat, wurde sie schon früher von der Sozialversicherung beachtet und sie wird gegenwärtig von den zuständigen Organisationen der Partei und des Staates nicht minder ernst genommen. Die Krankenkassen gewähren neben einer allgemeinen Beihilfe für die Zeit vor der Entbindung, für diese selbst und für das Wochenbett noch besondere Stillprämien für eine Anzahl von Wochen. Ein Geld- oder Lebensmittelzuschuß für die stillende Frau ist zur Verbesserung ihrer Ernährung besonders in bedrängten wirtschaftlichen Verhältnissen ein dringendes Gebot. Nur ist es jammerschade, daß viele Frauen durch die zeitliche Begrenzung des Stillgeldes (meist auf 12 Wochen) dazu verführt werden, alsbald abzustillen, wenn sie dafür nicht mehr „bezahlt“ werden. Es muß wieder Gemeingut des Volkes werden, daß Stillen eine der heiligsten Mutterpflichten ist und man ihr unabhängig von geldlichen Zuwendungen nachzukommen hat, solange das Wohl des Kindes dies verlangt. Ueberdies bemüht sich besonders die *N.C.*-Volkswohlfahrt, da einzuspringen, wo es wünschenswert ist, die gesetzlich festgelegten Leistungen der Krankenkassen durch weitere zusätzliche Hilfen zu ergänzen.

Aber nicht nur für dein Kind birgt die Ernährung an der Brust allen Segen in sich. Nein, du selbst wirst für deine Pflichterfüllung

Vorteile des
Stillens für
die Mutter

belohnt werden durch ein gutes Wochenbett und durch Gesundheit für die Zeit nach der Entbindung.

Bei der stillenden Frau vollzieht sich die Rückbildung der durch die Schwangerschaft veränderten und mächtig vergrößerten Fortpflanzungsorgane, insbesondere der Gebärmutter, außerordentlich rasch und vollkommen. Die Absonderung der Milch aus der Brust steht in Zusammenhang mit dem Abbau der nun überflüssig gewordenen Muskelmassen der Gebärmutter. Daher hat die stillende Frau keine nachteiligen Folgen von Schwangerschaft und Entbindung zu fürchten. Viel weniger als anderen, nicht stillenden Frauen droht ihr die Gefahr zurückbleibender Unterleiberkrankungen, die entstehen können durch mangelhafte Rückbildung der Gebärmutter und ihrer Schleimhaut.

Die hauswirtschaftlich-praktischen Vorteile der natürlichen Ernährung seien trotz ihrer großen Bedeutung für das Arbeitsmaß der Mutter nur kurz erwähnt: Kein Kopferbrechen über Beschaffung einwandfreier Milch und Zutaten, kein Wiegen, Messen, Kochen, Mischen, Abkühlen. Kein peinliches Waschen und Reinhalten von Gefäßen, Flaschen und Säugern!

Beginn des Stillens

Die ersten 12–24 Stunden nach der Geburt braucht das Kind keine Nahrung. Es ist aus dem Mutterleibe noch ausreichend mit Nährstoffen versorgt und pflegt zu schlafen. Während dieser Fastenzeit entleert es vielfach den vorgeburtlichen Darminhalt, dunkle, schmierige Massen, das sog. Kindspech.

Erster
Lebenstag
des Neu-
geborenen

Kindspech

Erst etwa 24 Stunden nach der Geburt bringt man dir zum erstenmal dein Kind, um es dir an die Brust zu legen. Noch bist du müde von der schweren Arbeit, die hinter dir liegt, bist vor allem seelisch noch empfindlich für alle Eindrücke und neigt vielleicht mehr als sonst zu Verzagtheit und ängstlicher Aufregung. Aber wie es auch sei – nimm deine ganze Willenskraft zusammen, nimm dir vor, nicht locker zu lassen und keinesfalls zu verzagen, wenn nicht gleich alles nach Wunsch geht. Bedenke: Stillen will gelernt sein wie vieles andere auch. Hab nur den einen Gedanken: Daß es gehen muß und wird. Denn „Es geht nicht“ sollte im Wörterbuch einer Mutter nicht vorkommen.

Stillen will
gelernt sein

Wie wird nun eigentlich gestillt? In der Regel wird die Hebamme beim ersten Versuch behilflich sein. Sie legt dir das Kind auf seinem kleinen Kopfkissen bequem in die Ellenbeuge, so daß sein Mund vor die Brustwarze zu liegen kommt. Du nimmst die Brustwarze zwischen Zeigefinger und dritten Finger der rechten Hand und schiebst sie rasch mit einem kleinen Ruck dem Kinde schön tief in den Mund. Es soll auch vom Warzenhof noch etwas fassen, so tief soll die Warze in seinem

Erste
Stillversuche

Munde sein. Den Daumen deiner Hand benützeſt du dazu, die Bruſt da, wo ſie die Naſe des Kindes verlegen will, niederzuhalten. Denn als wichtigſtes mußt du beobachten, daß das Kind beim Trinken die Naſe frei hat. Durch die Naſe muß es während des Trinkens atmen. Iſt dieſe verlegt, ſo atmet es durch den Mund und kann dabei nicht gleichzeitig ſaugen.

Katlos liegt es oft an der Bruſt, das kleine Weſen, und erſt allmählich kommen die erſten, zaghaften Saugverſuche. Andere Kinder wieder ſtürzen ſich voll Gier auf die Bruſt, und die Mutter braucht keinen Augenblick zu zweifeln, ob das Kind ſaugt oder nicht.

Stillen
im Liegen

Wie es auch ſei: verzage nur ja nicht gleich! Es iſt gar keine Seltenheit, daß die junge Mutter nach dem erſten Stillverſuch ſchweißgebadet im Bett zurückbleibt. Außerdem kommt es dir zunächſt ſehr unbequem vor, im Liegen zu ſtillen, wie es in den erſten Tagen des Wochenbettes eben unvermeidbar iſt. Tröſte dich nur. In wenigen Tagen darſtſt du aufſtehen, darſtſt in einem bequemen Stuhl ſitzen und die Füße auf einen Schemel ſtützen. Dann hälſt du dein Kind behaglich im Schoß und das Stillen geht viel leichter vonſtatten.

Stillen
im Sitzen

Befchaffenheit der Bruſt und Bildung der Milch

Die mütterliche Bruſt beſteht aus Drüſengewebe, das zwiſchen Fettgewebe eingelagert iſt. Die Muttermilch wird im Drüſenanteil der Bruſt abgeſondert und beim Saugen des Kindes in die Milchgänge, die alle in die Bruſtwarze münden, entleert. Die „Güte“ der Bruſt hängt demnach davon ab, wieviel Drüſengewebe die Bruſt enthält. Dies iſt bei den einzelnen Frauen außerordentlich verſchieden und von außen nicht ohne weiteres zu beurteilen. Eine volle Bruſt iſt nicht unbedingt reich an Drüſengewebe, ſondern kann vorwiegend aus Fett beſtehen. Eine kleinere Bruſt dagegen beſteht vielleicht faſt excluſiv aus dem milchſpendenden Drüſenanteil und iſt dann meiſt ergiebiger.

Vormilch

Die Milch der erſten Wochenbett-Lage iſt zwar an Menge gering, enthält jedoch beſonders reichlich Eiweiß, Fett und Salze. Sie wird Vormilch genannt und genügt ebenfalls dem Nahrungsbedarf des Kindes in den erſten Lebenstagen vollkommen. Vielen jungen Müttern iſt dies leider ganz unbekannt. Sie laſſen ſich von der anfänglich geringen Milchmenge ſofort entmutigen und greifen verfrüht zur Glaſchennahrung (vgl. auch S. 122 ff. und S. 129).

Einschießen
der Milch

Im allgemeinen kommt die Abſonderung der Milch erſt am 3. Tage nach der Entbindung richtig in Gang; die Milch ſchießt ein. (Ueber verſpätetes Einschießen der Milch S. 123.) Die Brüste ſchwellen an und werden hart, ſchmerzen vielleicht auch. Bei manchen Frauen tritt raſch vorübergehendes, geringes Fieber und Unbehagen auf. Das alles ſpielt ſich meiſt nachts ab und gegen Morgen erwartest du ſchon ungeduldig

Befwerden
Milchfieber

dein Kind. Sein Saugen entlastet und entspannt die Brust und bringt dir Erleichterung.

Eine körperlich störende Erscheinung für die Mutter sind die während des Stillens auftretenden Nachwehen. Sie zeigen sich zwar bei Erstgebärenden selten und nur in geringem Maße, bei Mehrgebärenden dagegen treten sie regelmäßiger und stärker auf. Das Saugen des Kindes an der Brust ruft unmittelbar Zusammenziehungen der Gebärmutter hervor, die aber trotz der sie begleitenden Schmerzen für die Rückbildung der Unterleibsorgane sehr wünschenswert sind.

Nachwehen

Erst nach dem „Einschießen“ hat die mütterliche Milch die richtige, in jeder Hinsicht einwandfreie Beschaffenheit. In den meisten Fällen reicht auch die Menge aus. Daß eine Mutter „schlechte Milch“ hat, daß sie ihrem Kinde nicht bekommt – das gibt es nicht! Derlei Ansichten sollten endgültig zum Uberglauben vergangener Zeiten gehören.

Die mütterliche Milch ist immer gut

Ist das Kind voll entwickelt und gesund und setzt bei der Mutter die Bildung der Milch kräftig ein, so gelten für das Stillen folgende Grundregeln:

Stilltechnik, Grundregeln: In jeder Mahlzeit gut eine Brust

I. Das Kind bekommt zu jeder Mahlzeit nur eine Brust, und zwar immer entweder die rechte oder die linke. Grund: Die einzelne Brustdrüse muß bei jedem Stillen völlig entleert werden. Nur auf diese Weise wird eine ausreichende Milchbildung erzielt und die Stillfähigkeit erhalten. Wird diese Regel nicht beachtet und bekommt das Kind bei jeder Mahlzeit beide Brüste, so gewöhnt es sich leicht daran, oberflächlich und faul zu saugen. Die gefüllte Brust gibt nämlich anfänglich die Milch leichter ab als gegen Ende des Stillgeschäftes. Außerdem wird von manchen angenommen, daß gerade der letzte Rest Milch besonders fettreich sein soll, der Säugling also bei oberflächlicher und unvollständiger Entleerung der Brust um den besten Teil seiner Mahlzeit kommt. Die unvollständige Entleerung beim falschen beiderseitigen Stillen bringt es außerdem mit sich, daß die Milchbildung immer mehr und mehr nachläßt. Ein weiterer Nachteil dieser Stillart ist die übermäßige Beanspruchung der Brustwarzen, die bei empfindlichen Frauen zum Wundwerden führen kann. Davon wird später (vgl. 126 f.) noch die Rede sein.

II. Das Kind soll nie länger als 20 Minuten trinken. Man stille daher anfangs nicht ohne Uhr. Diese Zeit genügt, um die Brust ausreichend zu entleeren. Wird das Kind länger an der Brust gelassen, so gewöhnt es sich daran, nur zu lutschen ohne zu saugen. Es „bummelt“ an der Brust. Auch dadurch werden die Brustwarzen übermäßig beansprucht und können wund werden.

Dauer der Stillmahlzeit 20 Minuten

III. Zwischen den Stillmahlzeiten müssen unter allen Umständen regelmäßige und ausreichende Pausen eingehalten werden. Diese Pausen betragen 3, wenn möglich und besonders beim älteren Säugling 4 Stunden. So lange braucht nämlich der Magen

Die Pause zwischen den Stillmahlzeiten

des Kindes, um die Milch zu verdauen und sie in den Darm zu entleeren. Defteres Anlegen führt leicht zu Verdauungsstörungen des Säuglings.

Tätlich
gleich
Stillzeiten

Still-Plan

IV. Alle Tage wird zu denselben Zeiten gestillt. Nach diesen Zeiten richtet sich der ganze Tageslauf der jungen Mutter. Alle anderen Tätigkeiten müssen sich diesem Plan einordnen.

Erster Plan für 5 Mahlzeiten: Wir stillen um 6, 10, 14, 18 und 22 Uhr. Regelmäßige 4stündige Pausen, Nachtruhe 8 Stunden.

Zweiter Plan für 6 Mahlzeiten: Wir stillen um 6, 9½, 13, 16, 19 und 22 Uhr. Die ersten beiden Pausen sind 3½stündig, die weiteren 3stündig. Wir können die ersten beiden Pausen ohne Bedenken verlängern, weil beide Brüste über Nacht ausgeruht haben und dann besonders ergiebige erste Mahlzeiten liefern. Auf diese Weise erreichen wir, daß die letzte Stillzeit auf 22 Uhr fällt und die Nachtpause nicht länger als 8 Stunden währt. Die Schwierigkeiten, von Anfang an eine 8stündige Nachtpause durchzuführen – und diese sind durchaus nicht selten – erörtern wir später (vgl. S. 174 f.).

Außerhalb
der Still-
zeiten nie-
mals stillen

V. Außerhalb der regelmäßigen Trinkzeiten gibt es keinen Grund, das Kind an die Brust zu nehmen! Die meisten Mütter sind versucht, diese Regel zu übertreten, wenn ihr Kind schreit. Dem muß aber auf andere Weise abgeholfen werden, und wir haben dieser wichtigen Frage einen eigenen Abschnitt gewidmet (vgl. Kap. IX S. 169 f.). Bedenke immer: Mit deinem richtigen Verhalten in dieser ganz entscheidenden Frage steht und fällt die richtige Pflege und Aufzucht deines Kindes! Die regelmäßig eingehaltenen, täglich gleich pünktlichen Mahlzeiten sind der entscheidende Beginn in der Erziehung deines Kindes.

Ausnahmen von den Stillregeln: Ist die Brust wenig ergiebig und wird das Kind zunächst nicht satt, dann gilt jedoch der Grundsatz, daß das Stillen wichtiger ist als die Einhaltung der Stillregeln! Ueber das Verhalten der Mutter in diesem Falle vgl. S. 121 ff.

Verhalten
nach dem
Stillen

VI. Nach dem Stillen wird das Kind einige Augenblicke aufrecht gehalten. Meist schluckt es beim Trinken etwas Luft und gibt diese durch Aufstoßen wieder von sich. Dies wird durch Aufrecht-halten des Kindes erleichtert. Gelegentlich fließt beim Aufstoßen etwas Milch zurück. Solange es sich um geringe Mengen handelt, ist diese Erscheinung harmlos. Handelt es sich aber um größere Mengen, so daß das Gedeihen des Kindes in Frage gestellt ist, dann gehört das Kind in ärztliche Behandlung.

Ist die
Brust
leer?

Wird die Brust leergetrunken? Wenn beim Stillen alles glatt geht, so spielt diese Frage keine große Rolle. Erst allmählich lernt die Mutter erkennen, ob die Brust leergetrunken wird, nämlich dann, wenn die vorher ertraff gefüllte Brust schlaff und weich wird und auf Druck nur noch wenige Tropfen Milch entleert. Wieviel oder wie wenig das Kind trinkt, ja ob

es überhaupt ordentlich saugt, auch das zu beurteilen erfordert eine gewisse Übung. Ueber die für das Kind nötige Milchmenge vgl. S. 136.

Die Brust muß während der Stillzeit gepflegt werden! Zum Stillgeschäft sollen die Hände stets gründlich gewaschen werden. Grund: In der ersten Zeit des Wochenbettes kommen die Hände der Wöchnerin doch immer wieder in Berührung mit beschmutzter Wäsche, Vorlagen u. dgl. Später leisten ihre Hände vielfach die ganze Hausarbeit, einschließlich dem Reinigen der Böden, dem Waschen der Kinderwäsche usw. Dabei bestehen zahllose Möglichkeiten der Keimübertragung auf die Brust, die durch den Säugling dauernd beansprucht wird und mehr als sonst zu Erkrankungen neigt.

Die Brust der stillenden Frau darf nicht hängen und nicht an der Kleidung scheuern. Sie muß durch einen reinen Brusthalter gehoben und geschützt werden (vgl. Kap. IV S. 66). Da dieser durch gelegentlich ausfließende Milch schnell beschmutzt wird, braucht man mindestens zwei zum Wechseln. Sie müssen oft gewaschen und ausgekocht werden.

Vor dem Stillen wird die Brustwarze mit etwas keimfreier Watte aus unserem Watteglas (vgl. Kap. II S. 53), die in Borwasser angefeuchtet wurde, abgetupft. Nach dem Stillen tut man dasselbe. Empfindliche Warzen können abgehärtet werden. Neigt die Warze gar zu Schrundenbildung, so benützen wir nach dem Stillen eine Salbe, entweder einfaches reines Lanolin oder eine der käuflichen Brustsalben, die meist Perubalsam enthalten.

Schließlich wird die Gegend der Brustwarze mit einem reinen Tuch, am besten mit einem Lappchen aus keimfreiem Verbandmull, bedeckt. Peinlichste Sauberkeit auch hier, wie schon während der Schwangerschaft, der Entbindung und im Wochenbett, sonst können sich sehr unangenehme Stillschwierigkeiten einstellen, von denen gleich die Rede sein wird.

Stillschwierigkeiten

Woran liegt es nun, daß auch heute noch so viele Frauen gar nicht stillen, und wiederum viele nur allzu kurze Zeit? Leider sind die Mütter nicht selten, die den richtigen Willen zum Stillen nicht aufbringen. Fragt man sie, warum sie nicht oder nur kurze Zeit stillen, so wird geantwortet: „Ja, es ging eben nicht. Das Kind wollte nicht trinken. Es war zu wenig Milch da, und da habe ich lieber ganz aufgehört.“ In fast allen solchen Fällen war aber die Mutter nur nicht zäh und ausdauernd genug, um das Stillen richtig in Gang zu bringen. Geben doch in gewissen Teilen unseres Vaterlandes laut amtlicher Statistik 40% aller nicht-stillenden Mütter zu, daß sie nicht stillen wollen! Aber auch wenn es an gutem Willen nicht fehlt, so kommt die junge Mutter, noch geschwächt durch die Entbindung, dabei vielleicht von Natur

Brustpflege

Still-
schwierig-
keiten von
seiten der
Mutter

ängstlich oder unbeholfen, mit dem Stillen manchmal nicht gleich zurecht. Vielleicht gibt dann noch zum Ueberfluß eine Frau der älteren Generation unter dem Einfluß falscher Anschauungen, die heute erst wieder überwunden werden müssen, den unverantwortlichen Rat, sich doch nicht „so zu plagen“, und lieber gleich die Flasche zu nehmen! Sie habe es ja auch nicht anders gemacht, habe ihre Kinder auch nicht gestillt. Wie leicht gibt die junge Mutter dann nach – und das Kind ist um die unschätzbare natürliche Nahrung betrogen.

Gar nicht gering aber ist die Zahl jener Mütter, die von Herzen gern ihr Kind stillen wollen, sich auch mit dem besten Willen ans Werk machen und die trotzdem ihrem Kind nicht genügend Milch geben können. Der Kummer solch einer jungen Mutter pflegt dann groß zu sein. Aus zahlreichen Briefen von Leserinnen dieses Buches weiß die Verfasserin, daß dadurch die erste Lebenszeit des Kindes für viele junge Ehepaare nicht, wie erhofft, besonders glücklich und schön ist, sondern daß sie schwer getrübt ist vom „Stilljammer“. Welches sind denn nun die Ursachen dieser Still Schwierigkeiten, von denen auch im wissenschaftlichen Schrifttum in den letzten Jahren immer mehr berichtet wird? Das Stillen gehört zweifellos zu jenen Leistungen des Körpers, die um so besser vonstatten gehen, je unbewußter und selbstverständlicher sie ausgeübt werden. Die hervorragende Stillfähigkeit der Naturvölker z. B. in Afrika ist bekannt. Aber auch in Europa gibt es Völker, an Kultur und Leistung weit unter dem deutschen stehend, deren Frauen bekannt sind durch ihre ausgezeichneten, langdauernden Leistungen beim Stillen. Es sei nur an die polnischen Frauen erinnert. Jedermann weiß, daß im allgemeinen dort unsere Maßstäbe von Reinlichkeit, Körperpflege, Ordnung und Pünktlichkeit kaum Geltung haben, und Stillregeln kennen diese Frauen wohl nur ausnahmsweise. Sie stillen aber lang und haben reichlich Milch. – Nun läßt es sich nicht leugnen, daß die ganze Hast und Unruhe unseres heutigen Lebens dem Stillgeschäft durchaus unzutraglich sind. Eine Frau, die beständig mit dem Blick auf die Uhr leben muß, wird schwerlich jene beagliche Ruhe aufbringen, bei der das Stillen so besonders gut vonstatten geht. Deshalb ist es sehr wichtig, daß die stillende Mutter ihr Leben frei hält von hastender Unruhe und dem berüchtigten Geizen mit der Minute, so sehr sie dies vermag. Das Gefühl, für das Kind nicht genügend Zeit zu haben und „eigentlich“ schon wieder dies und jenes tun zu müssen, beeinflusst offenbar den Nervenapparat der Brustdrüsen und führt anscheinend zu einem Krampf der ausführenden Milchgänge, der dem Kinde das Trinken sehr erschweren kann. Die Brust wird dann ungenügend entleert und die Milch geht immer mehr zurück.

Die junge Mutter sollte auch wissen, daß es in der ersten Lebenszeit des Kindes Abschnitte gibt, die für das Stillen besonders kritisch sind: Das erste Aufstehen nach der Entbindung, die Rückkehr aus dem Ent-

bindungsheim in die eigene Häuslichkeit, die Wiederaufnahme der Arbeit. Die Mutter darf sich nicht beirren lassen, wenn sie in diesen Tagen einen Rückgang der Milchbildung bemerkt. Sie muß unverzagt weiterstillen und die kritischen Tage überbrücken.

Völlige Stillunfähigkeit ist sehr selten. Das ist wissenschaftlich erwiesen. Sie kann bestehen bei ausgesprochener Unterentwicklung der Brüste, die zweifellos eine große Ausnahme ist. Immer wieder erlebt man, daß überschlanke und knabenhaft aussehende Frauen nicht nur eine tadellose Schwangerschaft und Entbindung haben, sondern allem äußeren Anschein und allen Befürchtungen zum Trotz sehr gut stillen können, wenn sie sich nur Mühe geben und Ausdauer haben. Aus der Größe der Brüste können, wie wir bereits gesehen haben, keine unbedingten Schlüsse auf die Stillfähigkeit gezogen werden. Weiter ist zu bedenken, daß bei älteren Erstgebärenden, etwa vom 30. Jahr ab, die Milchbildung überhaupt langsamer in Gang kommt als bei der jüngeren Erstgebärenden, ja daß das Einschließen der Milch sogar länger als eine Woche nach der Entbindung auf sich warten lassen kann. Bei vielen Frauen kommt das Stillen überhaupt nur ganz allmählich in Gang. Diese Mütter müssen sich davor hüten, sich am Anfang allzu eng und buchstabenmäßig an die Stillregeln zu halten (wie dies meist in Entbindungsheimen geschieht!). Sie müssen ihr Kind richtig beobachten und auch einmal ihrem mütterlichen Instinkt vertrauen. Für sie gelten die weiter unten angegebenen Ausnahmen von der Regel. Denn es ist selbstverständlich besser, irgendwelche Regeln zu mißachten, als die Milch verstiegen zu lassen und zur Flasche zu greifen!

Aus welchem Grunde auch immer die Milchmenge anfänglich zu gering sein mag, keine Mutter werfe die Flinte zu schnell ins Korn. Die Stillfähigkeit gehört zu denjenigen menschlichen Anlagen, die entwickelt und geübt werden können, sei sie von Haus aus auch kümmerlich. Wie zu jedem Training gehört auch hierzu Willenskraft, Beharrlichkeit und Ausdauer.

Das pflegen besonders jene Frauen, die schon einmal verfrüht zur Flasche gegriffen haben und gar nicht oder ungenügend gestillt haben, nicht gern zu hören. Gekränkt und wohl auch in ihrem Gewissen irgendwie getroffen, fragen sie dann, wie sie es denn hätten anfangen sollen, um auch richtig und lange genug stillen zu können. Darauf muß geantwortet werden: Wir kennen nur ein einziges Mittel, das die Milchbildung wirklich in Gang bringt. Das ist die regelmäßige und gründliche Entleerung der Brust in richtigen Abständen. Weder durch eine besondere Ernährung noch gar durch Medikamente können wir Milch aus der Brust hervorzaubern. Macht im Anfang die Erreichung der nötigen Milchmenge (vgl. S. 136) Schwierigkeiten, so weiche man lieber vorsichtig zunächst von den Stillregeln etwas ab, anstatt gleich zu künstlicher Ernährung seine Zuflucht zu nehmen.

Was tun,
um stillen
zu können?

Abweichung
von den
Stillregeln

Reicht die Milch aus einer Brust nicht aus, um das Kind zu sättigen, so greift man nicht etwa zur Flasche, sondern gibt ihm zunächst einmal auch die andere Brust. Das ist viel natürlicher und näherliegender! Es ist dann nur sorgfältig darauf zu achten, daß bei der nächsten Stillzeit diese andere Brust jetzt zuerst drankommt und leergetrunken wird. Oft wird das Kind morgens nach der Nachtruhe ohne weiteres an einer Seite satt, weil beide Brüste dann gut gefüllt sind, und die Mutter muß erst bei der dritten Mahlzeit dazu übergehen, beide Seiten zu geben. Die Erfahrung hat gelehrt, daß sich die Milchmenge oft steigern läßt, wenn das Kind nach 20 Minuten Trinkzeit und völliger Entleerung der einen Brust an der anderen noch das nachtrinken darf, was ihm fehlt. Denn je öfter die Brust in Anspruch genommen wird, desto reichlicher bildet sie Milch. Kommt man damit allein nicht zum Ziel, so stille man öfter, etwa in 2½stündlichen Abständen, und scheue sich nicht davor, auch nachts einmal zu stillen (vgl. auch über die Nachtruhe des Kindes S. 174). Das nächtliche Stillen ist nicht so angreifend, wie viele meinen, jedenfalls längst nicht so anstrengend für die Mutter wie das dauernde nächtliche Schreien eines hungrigen Kindes und der Kummer über sein Nichtgedeihen. Das Schreien im Uebermaß ist ja außerdem für das Kind ein nutzloser Kräfteverbrauch.

Jede Mutter, bei der das Stillen nicht glatt vonstatten geht, lege ihr Kind immer wieder geduldig an die Brust, allerdings auch hier in gleichmäßigen Abständen und regelmäßig. Nur nicht verzagen, wenn der Erfolg sich nur langsam einstellen will! Wir werden immer wieder sehen, daß dabei die seelische Ruhe der Mutter und ihre zupersichtliche Stimmung sehr wesentlich sind. Aufgeregtheit, Lampenfieber und Verzagttheit vergrößern die Schwierigkeiten nur. Deshalb auch weg mit der Waage (vgl. S. 54), wenn allzuhäufiges Wiegen des Kindes, etwa nach jeder Mahlzeit, für die junge Mutter eine Quelle der Angst und Unruhe wird. Es kommt für das Kind nicht darauf an, daß man schon in seiner ersten Lebenszeit mit einer steil in die Höhe gehenden Gewichtskurve proßen kann. Viel wichtiger ist es, ihm die natürliche Ernährung in vollem Umfang zu sichern. Deshalb wünschen wir jeder jungen Mutter hier von Herzen die richtige Anleitung und Hilfe während der ersten Tage des Stillens oder, falls diese mangelt, genügend Rückgrat und eigenen Willen, um allen Widerständen zum Trost den richtigen Weg zu finden. — Selbstverständlich muß man darauf achten, das Kind trotz des häufigeren oder gar nächtlichen Stillens nicht allzusehr zu verwöhnen. Sobald die Milchbildung richtig in Gang gekommen ist, muß man vorsichtig und schrittweise die Einhaltung der vorstehenden Stillregeln und eine ausreichende Nachtruhe zu erreichen trachten. Nachdrücklich möchten wir schließlich betonen, daß eine Abweichung von den Stillregeln nur ratsam ist, wenn die Brust wirklich zu wenig ergiebig ist. Es wäre ein verhängnisvoller Fehler, ein trinkfaules oder trink-

schwaches Kind bei ausgiebiger Brust an beiden Seiten in kurzen Abständen anzulegen. Das Kind würde darin bestärkt werden, nicht leerzutrinken, und auch eine reichlich spendende Brust würde auf diese Weise zum Versiegen kommen.

Nun gibt es freilich Stillschwierigkeiten, die besondere Maßnahmen erfordern. Zunächst einmal ist die sog. „schwergehende Brust“ anzuführen. Sie erzeugt ausreichend Milch, die abführenden Milchgänge setzen aber der Entleerung einen mehr oder minder großen Widerstand entgegen. Das Kind muß sich beim Trinken unverhältnismäßig anstrengen, ermüdet rasch und hört auf zu trinken, lang ehe die Brust leer ist und es genügend Nahrung bekommen hat. Wird nicht Abhilfe geschaffen, so führt die dauernd unvollständige Entleerung der Brust zum Rückgang der Milchbildung, wie wir schon gesehen haben. Dem Kinde droht Unterernährung. Behandlung: Sobald das Kind zu trinken aufhört, muß die Brust auf andere Weise gründlich entleert werden. Dies kann geschehen durch Anwendung einer Milchpumpe, die in Drogerien und Apotheken zu haben ist. Als schonender wird von den meisten Frauen das Abdrücken empfunden. Sind Arzt oder Hebamme zur Stelle, so lasse sich die junge Mutter darin unterweisen. Sonst versuche sie selbst, unter leichtem, allmählich zunehmendem Druck vom Ansatz der Brust her gegen die Warze die Brust gewissermaßen leer zu massieren. Die Daumen fassen von oben, die übrigen Finger beider Hände von unten zu. Nach dem Streichen drücken Daumen und Zeigefinger kurz und kräftig auf den Warzenhof und befördern dadurch die Milch heraus. Diese wird in einem Trinkglas aufgefangen, das zuvor sorgfältig ausgekocht wurde, und dem Kinde mit dem Löffelchen verabreicht. Die Mühe ist gering, der Vorteil groß. Die Brust bleibt weiter in Tätigkeit, das Kind nimmt auf diese Weise rasch zu und wird bald so kräftig, daß es die Brust leerzutrinken vermag. Dann wird die Pumpe oder das Abdrücken überflüssig. Ausdrücklich soll nochmals betont werden, daß man die abgepumpte Milch dem Kinde nicht mit Flasche und Sauger einflößt. Es besteht sonst die Gefahr, daß es den Sauger lieber nimmt als die Brust und sich dieser selbst entwöhnt. Man braucht nicht nach jeder Mahlzeit zu pumpen oder abzudrücken. Es genügt, wenn die Brust zweimal am Tage völlig entleert wird.

Schwer-
gehende
Brust

Andererseits gibt es auch wieder außerordentlich leichtgehende Brüste, bei denen sogar die Milch in den Stillpausen abfließen kann (Milchfluß). Bei Erstgebärenden ist dies sicherlich selten. In diesem Fall muß ein besondres gut sitzender Brusthalter getragen werden und die Stillende sich nach Möglichkeit ruhig halten. Die abfließende Milch muß durch vorgelegte Lagen keimfreier Watte, Zellstoff oder saubere, ausgekochte Tücher aufgesaugt werden. Das dauernde Nasssein der Brust bildet eine besondere Gefahr und führt leicht zum Wundwerden. Hier ist sorgfältigste Reinhaltung unerlässlich, um Erkrankungen der Brüste zu verhüten.

Zu leicht
gehende
Brust -
Milchfluß

Zu große
und zu
kleine Warze

Auch in der Brustwarze allein können Still Schwierigkeiten ihre Ursache haben. Die Form und Größe der Brustwarze ist normalerweise schon bei den einzelnen Frauen außerordentlich verschieden. Ungewöhnliche Größe wie Kleinheit der Warze kann dem Kinde das Saugen erschweren. Außerdem gibt es aber auch fehlerhafte Bildungen der Brustwarzen.

Hohlwarze

Die Warze kann außergewöhnlich flach sein oder sogar in einer Vertiefung des Warzenhofes eingebettet liegen (sog. Hohlwarze). Es darf nicht verschwiegen werden, daß Hohlwarzen immer ein schwer zu überwindendes Stillhindernis sind, doch sollte gerade auch im Privathaus nichts unversucht bleiben, um trotzdem die natürliche Ernährung durchzuführen. Zunächst versucht man, ob es nicht gelingt, dem Kinde einen größeren Teil des Warzenhofes oder eine Hautfalte mit in den Mund zu schieben und so das Stillgeschäft in Gang zu bringen. Bei kräftig saugenden Kindern gelingt dies oft ohne weiteres. Kommt man auf diese Weise nicht zum Ziele, so muß dem Kinde für die fehlende oder mangelhaft entwickelte Warze gewissermaßen ein Ersatz geboten werden. Das ist der Fall bei Anwendung des Saughütchens. Wenn auch dieses versagt, bleibt als letztes Mittel das Abpumpen der Milch mit der Milchpumpe. Sie sichert dem Säugling seine Nahrung und hat außerdem den Vorteil, bei jeder Anwendung die Warze nach vorn zu ziehen und so der fehlerhaften Bildung entgegenzuwirken.

Künstliches Ansaugen mangelhaft entwickelter Warzen zur Vorbereitung auf das Stillgeschäft wird von mancher Seite schon für die letzten Monate der Schwangerschaft empfohlen. Freilich wird eine Beseitigung der Fehlbildung nur in seltenen Fällen erreicht werden können. Außerdem ist diese Methode vielleicht nicht ganz gefahrlos. Auch nach der Entbindung muß vor zu starkem Saugen mit der Milchpumpe gewarnt werden, sonst wird die Warze wund.

Wund-
werden der
Brustwarzen

Davon ist nun schon mehrmals die Rede gewesen. Mangelhafte Brustpflege, falsche Stilltechnik, unzureichendes Verhalten des Kindes können bei zarter Beschaffenheit der Haut diesen Zustand herbeiführen. Werden nicht sofort die zur Brustpflege empfohlenen Maßnahmen angewendet, so können sich tiefe Risse und Schrunden am Warzenhof ausbilden, die ungewöhnlich schmerzhaft sind. Das Stillen wird dann auch der willigen Mutter zur Qual. Setzt sie das Stillgeschäft trotzdem tapfer in der alten Weise fort, so verschlimmert sich der Zustand immer mehr. Darum werden wir beim geringsten Anzeichen von Schmerz und Entzündung an der Brustwarze die unter Brustpflege gegebenen Anleitungen besonders sorgfältig befolgen. Wenn die dort beschriebene Salbenbehandlung nicht rasch zum Ziele führt, so muß der Arzt ohne Zeitverlust zugezogen werden. Er wird zunächst den Versuch machen, die wunden Stellen durch Aetzung zu heilen. Inzwischen wird das Stillen mit dem Saughütchen ausgeführt, zu dessen Benützung Arzt und Hebamme anleiten. Durch seine Anwendung wird vermieden, daß das Kind die wunde Warze während des Stillens

in den Mund bekommt und so das Wundsein noch verschlimmert. Hat das Wundsein stärkere Grade erreicht, so muß notgedrungen einige Tage mit dem Stillen ausgesetzt werden, bis sich die Warze unter richtiger Pflege wieder erholt hat.

Neben all diesen Unannehmlichkeiten für Mutter und Kind birgt das Wundwerden der Brust eine große Gefahr in sich: Keimverschleppung in die Wunden mit nachfolgender Brustdrüsenentzündung. Schon bei ganz geringen Verletzungen der Warzen ist dies möglich. Dann stellt sich plötzlich Fieber ein, die Schmerzen nehmen zu und reichen in die Tiefe, strahlen wohl auch in die Achselhöhle aus. Meist an der unteren Hälfte der Brust entsteht ein schmerzhafter Knoten oder größere Flächen, die sich allmählich röten und hart werden. Die Mutter fühlt sich krank und wird gut tun, auf jeden Fall den Arzt zu rufen. Bis zu seinem Eintreffen Bettruhe, wie bei jeder anderen fieberhaften Erkrankung, ruhigstellen und Hochbinden der Brust mit einem Tuch oder dem Büstenhalter. Mit kühlenden Umschlägen (60proz. Alkohol, essigsaure Tonerde) kann in sehr vielen Fällen die Entzündung wieder behoben werden. Dabei ist trotz aller Beschwerden die weitere regelmäßige Entleerung der Brust unerlässlich, sonst wird die Entzündung durch die hinzutretende Milchstauung verschlimmert. Solange der Arzt nicht das Gegenteil anordnet, wird das Kind weiter angelegt. Nun kann es aber im Verlauf der Entzündung zu Eiterbildung kommen, die unter Umständen einen chirurgischen Eingriff nötig macht. Dann ist es möglich, daß auch die Milch Eitererreger enthält, die für das Kind gefährlich sind. In solchen Fällen wird das Kind natürlich nicht mehr angelegt, sondern bei eintretender Milchstauung die Brust nur vorsichtig mit der Milchpumpe entlastet. Ueber alle diese Maßnahmen wacht der Arzt.

Eine eitrige Brustdrüsenentzündung ist auf jeden Fall eine sehr ernst zu nehmende Erkrankung, die geraume Zeit dauern, erhebliche Beschwerden machen und die Mutter in ihrem Kräftezustand außerordentlich zurückbringen kann. Sie beraubt das Kind seiner natürlichen Nahrung und der mütterlichen Pflege. Deshalb muß durch peinliche Sauberkeit beim Stillgeschäft und durch sofortige ärztliche Behandlung schon bei den ersten Anzeichen einer Entzündung an der Brust alles getan werden, um Verschlimmerung zu verhüten und rasche Heilung zu erzielen.

Aber selbst wenn Brustdrüse, abführende Milchwege und Warzen vollständig in Ordnung sind und reichlich Milch vorhanden ist — auch dann geht zunächst nicht immer alles nach Wunsch, denn die Schwierigkeiten können beim Kind liegen. Oft kann man von Müttern, die nicht stillen, hören, daß ihr Kind die Brust nicht nehmen wollte. Wohl kommt es ausnahmsweise einmal vor, daß sich ein Kind beim Anlegen anfangs absonderlich verhält und eine Art „Brustscheu“ zeigt. Dieser Zustand muß sich bei gutem Willen durch beharrliches, behutsames Vorgehen, d. h. durch wiederholte, aber ruhig durchgeführte Anlegeversuche über-

Brustdrüsen-
entzündung

Still-
schwierig-
keiten
von Seiten
des Kindes

Brustscheu

winden lassen. Ja es kann sogar vorkommen, daß das Kind zunächst immer nur aus derselben Brust trinken will. Ferner gibt es gesunde und kräftige Kinder, die einfach trinkfaul sind. Sie spielen nur mit der Warze, lutschen daran herum, aber sie saugen nicht und schlafen bald ein. Das pflegt sich jedoch bald zu ändern. Auch hier muß man mit Geduld die ersten Tage überwinden und, wenn es gar nicht anders gehen will, die abgedrückte Milch mit dem Löffel nachgeben, um das Kind nicht hungern zu lassen. – Mit derselben Geduld muß die Mutter bei dem trinkungeschickten Kinde zu Werke gehen, das anscheinend das Trinken erst lernen muß, das die Warze immer wieder verliert, dem seine Zunge im Wege ist und anderes mehr, das aber doch sichtlich bestrebt ist, zu seiner Nahrung zu kommen. Hier muß natürlich sorgfältig geachtet werden auf zweckmäßigste Haltung der Mutter und Lagerung des Kindes, gute Einführung der Warze und vor allem auf Fernhalten jeglicher Störung während des Stillens. – Gehört man gegen die Still Schwierigkeiten beim gesunden und kräftigen Kinde einigermassen geschickt vor, so lassen sie sich meist bald abstellen. Ganz besonders mild und geduldig aber wird man mit dem nervösen und körperlich schwächlichen Kinde verfahren, das einfach aus Kraftlosigkeit während des Stillens leicht ermüdet und einschläft. Gerade diese Kinder haben die mütterliche Milch ja doppelt nötig. – Manches lebhaftes Kind dagegen, und sei es auch noch so klein, entwickelt schon gewisse Unarten beim Trinken. Häufiges Loslassen der Warze, das den Eindruck der Mutwilligkeit erweckt, oder das Erzwingen bestimmter kleiner Besonderheiten beim Stillen können als harmlos bezeichnet werden. Beißt der Säugling dagegen mit seinen Kiefern auf der Warze herum, so ist dies gar nicht ungefährlich, weil dadurch die Brust wund werden kann. In diesem Falle muß man ihm kurz das Näschchen zuhalten. Er läßt dann sofort los, um durch den Mund zu atmen, und lernt nach einer Weile schon begreifen, daß er so nicht zu seiner Nahrung kommt. Ein solches Vorgehen scheint der jungen Mutter sicher sehr hart, aber vergessen wir nicht, was ihr durch diese Unart des Kindes droht: Das Wundwerden der Brust mit allen seinen Folgen.

Wirklich krankhafte Still Schwierigkeiten von seiten des Kindes sind glücklicherweise viel seltener. Nur der Vollständigkeit halber erwähnen wir hier Mißbildungen im Bereich des Mundes und Rachens, die das Saugen meist von vornherein unmöglich machen. Dann gibt es an sich harmlose Beläge und Verletzungen der Mundschleimhaut (letztere können auch hervorgerufen werden durch das verpönte Mundauswischen beim Neugeborenen!), die beim Saugen Schmerzen machen und den Kindern dadurch die Lust am Trinken nehmen.

Daß der gewöhnliche Schnupfen dem Säugling die Nasenatmung verlegt und dadurch das Stillen zur Unmöglichkeit machen kann, haben wir schon erwähnt. Erkrankt die Mutter unglücklicherweise an Schnupfen, so bindet sie sich ein Tuch um Nase und Mund und vermeidet

Trink-
faulheitTrink-
schwächeUnarten
beim TrinkenKrankhafte
Saug-
schwierig-
keitenSchnupfen
des
Säuglings

so das Anhusten und Anniesen des Kindes. Selbstverständlich darf sie es in dieser Zeit nicht küssen! Wenn aber der Säugling nun doch an Schnupfen erkrankt ist, so muß versucht werden, die Nasenatmung frei zu machen. Vor jedem Stillen wird die Nase des Kindes sorgfältig gereinigt und von den hinderlichen Schleimmengen freigemacht. Dies geschieht mit kleinen, spitz zusammengedrehten Wattebäuschchen, die in Sesamöl getaucht werden. Gelingt es auf diese Weise nicht, dem Kinde das Saugen zu ermöglichen, so muß die Milch mit der Hand abgedrückt oder mit der Milchpumpe abgefaugt und dem Kinde mit einem kleinen Löffel eingeflößt werden.

Die Kenntnis der Still Schwierigkeiten von seiten des Kindes und ihrer hauptsächlichsten Ursachen ist deshalb für die junge Mutter ganz besonders wichtig, weil sie viel häufiger als Still Schwierigkeiten von ihrer Seite den Anlaß geben, das Stillen gleich zu Beginn aufzugeben. Es wird heute von den verschiedensten Seiten bei den jungen Frauen der Eindruck hervorgerufen, daß einem das Glück, sein Kind an der Brust ernähren zu können, gewissermaßen in den Schoß fallen müsse. Stellen sich dann irgendwelche Schwierigkeiten ein, so neigen die jungen Mütter dazu, sofort zu verzweifeln und alles für verloren zu halten. Die einen geben das Stillen vielleicht schweren Herzens und mit dem bedrückenden Gefühl eigener Minderwertigkeit als eine Sache auf, deren sie eben nicht fähig sind. Es soll nicht verschwiegen werden, daß es leider auch Mütter gibt, denen jede kleine Still Schwierigkeit zum willkommenen Anlaß wird, sich ihrer Stillpflicht ganz zu entziehen. Andere wieder erliegen wehrlos den Ratschlägen ihrer Umgebung, die ihnen in Gedankenlosigkeit und Unkenntnis die „Vorteile“ der künstlichen Ernährung nicht rosig genug ausmalen kann.

Es ist eine merkwürdige Tatsache, daß gerade in dieser für das Kind so lebenswichtigen Frage kaum jemals der Rat des Arztes eingeholt und jeder andere eher gehört wird. Dabei ist es doch oft gar nicht leicht, die eigentlichen Ursachen der Still Schwierigkeit zu erkennen. Die Entscheidung darüber, ob man die natürliche Ernährung an der Brust aufgeben soll, ist aber so schwerwiegend, daß wir es allen Frauen zur Gewissenspflicht machen möchten, unbedingt den Arzt beizuziehen, wenn sie mit Still Schwierigkeiten nicht fertig werden.

Stillverbot

So dringend und nachdrücklich auch das Stillen empfohlen werden muß, so sehr sich jede Mutter bemühen soll, Stillhindernisse bei sich oder beim Kinde zu überwinden — es gibt doch einige Krankheiten der Mutter, die das Stillen ebenso nachdrücklich verbieten können. Hier ist in erster Linie die Lungentuberkulose zu nennen. Jede Frau, die einmal lungenkrank war, muß, auch wenn es sich um eine leichte Erkrankung gehandelt hat, spätestens jetzt ihre Lungen gründlich untersuchen lassen (Röntgenuntersuchung ist unerläßlich!), und sich vom Arzt sagen lassen,

ob sie stillen darf oder nicht. Daß eine solche Untersuchung schon während der Schwangerschaft, ja am besten schon vor der Eheschließung angezeigt ist, haben wir schon betont. Nun werden allerdings oft allgemeine körperliche Schwächestände, die vielleicht mit unbestimmten Beschwerden im Bereich des Brustkorbes oder mit harmlosen Katarrhen verbunden sind, gar zu gern mit der beunruhigenden Bezeichnung „Lungenspitzenkatarrh“ belegt, ohne daß sich bei gründlicher Untersuchung der Lungen eine Tuberkulose nachweisen ließe. Diese Frauen glauben dann zu Unrecht, lungenkrank zu sein, und sind nicht berechtigt, das Stillen zu unterlassen. Ist dagegen eine Lungentuberkulose einwandfrei nachgewiesen, so ist besonders bei ausgesprochenen Erkrankungen das Stillen zu unterlassen. Wenn auch die Zeit der Schwangerschaft im allgemeinen keinen stärker nachteiligen Einfluß auf eine tuberkulöse Erkrankung zu haben scheint, so ist doch auch heute noch anerkannt, daß das erste Halbjahr nach der Entbindung einen Zeitraum erhöhter Gefährdung für die tuberkulosefranke Mutter darstellt. Stillen in dieser Zeit kann die Widerstandskraft der kranken Mutter schwächen und dadurch das Fortschreiten der gefährlichen Krankheit begünstigen. Unbedingt verboten ist das Stillen selbstverständlich mit Rücksicht auf das Kind bei jeder offenen Lungentuberkulose, d. h. bei jeder Erkrankung, die mit Bazillenausscheidung durch Husten und Auswurf einhergeht und daher ansteckend ist. Hier muß das Kind, so grausam dies klingt, sofort nach der Geburt vollkommen von der Mutter getrennt werden. Denn bei dem nahen körperlichen Zusammensein zwischen Mutter und Kind, wie es das Stillen mit sich bringt, werden durch Husten, Niesen, beim Sprechen über das Kind weg oder gar beim Küssen sowie beim allgemeinen Hantieren die Tuberkelbazillen mit Sicherheit auf das Kind übertragen. Das Kind der tuberkulösen Mutter wird in der Regel gesund geboren, bleibt aber nur dann gesund, wenn es unverzüglich nach der Geburt der von der kranken Mutter drohenden Ansteckungsgefahr entzogen wird. Gerade der Säugling ist nämlich für die Ansteckung mit Tuberkulose besonders empfänglich.

Verboten ist das Stillen ferner bei bestimmten schweren Blutkrankheiten, bei gewissen Nerven- und Geisteskrankheiten, die im übrigen im neuen Deutschland bereits unter das Sterilisationsgesetz (vgl. Kap. I S. 30 f.) fallen. Stillen ist auch dann verboten, wenn die sonst gesunde Mutter plötzlich von einer akuten hochfieberhaften Krankheit befallen wird (z. B. Lungenentzündung, Blutvergiftung, Gelenkrheumatismus) und selbstverständlich bei allen ansteckenden Krankheiten.

Eine Ausnahme unter den ansteckenden Krankheiten bildet die Syphilis. Zeigen Mutter und Kind Krankheitserscheinungen, so müssen beide gründlich vom Arzt behandelt werden, um ihre Gesundheit wieder zu erlangen, doch kann die Mutter unbedenklich dabei stillen. Ob aber die syphilitische Mutter ihr anscheinend gesundes Kind stillen darf, oder ob das an an-

geborener Syphilis leidende Kind der anscheinend gesunden Mutter an die Brust gelegt werden darf, muß der Arzt auf Grund von Blutuntersuchungen entscheiden.

Im Gegensatz zu den eben erwähnten, ernsthaften Erkrankungen ist „Schwächlichkeit“ kein Grund, es mit dem Stillen nicht wenigstens zu versuchen. Wie manche schwächlich aussehende, als zart geltende Frau kann ausgezeichnet stillen, und es gereicht ihr beileibe nicht zum Nachteil. Für das, was unter den zivilisierten Völkern und besonders unter der städtischen Bevölkerung mit „Nervosität“ oder gar fälschlich mit „Nervenleiden“ bezeichnet wird, kann leider dasselbe nicht immer gesagt werden. Stillen „geht auf die Nerven“ – nicht allen, aber doch manchen Frauen. Sie werden reizbar, regen sich leicht auf, weinen viel und nehmen alles zu schwer. Trotzdem: Nicht abstillen! Es hilft schon viel, wenn man sich sagt, daß der veränderte Gemüts- und Nervenzustand eben vom Stillen herrührt, daß er des Kindes wegen ertragen werden muß, sofern man ihn nicht durch den eigenen Willen bekämpfen kann, und daß er endlich vorübergeht. Alle Mühsal wird ja belohnt und reichlich wettgemacht durch das gute Gedeihen des Kindes. Nur wenn die seelischen Veränderungen während der Stillzeit ausgesprochen krankhafte Grade erreichen und etwa ernste schwermütige Verstimmungen u. dgl. auftreten, wird der Arzt zum baldigen Abstillen raten.

Verschlechtert sich das Gesamtbefinden der Mutter während der Stillzeit, so soll dies nicht blindlings von vornherein auf das Stillen bezogen werden. Ehe man abstillt, muß unbedingt erst einmal nach anderen Ursachen gefahndet werden, die im Einfluß der Umgebung, in ungenügender Schonung während des Wochenbettes, in unzumutbarer Lageseinteilung, wirtschaftlichen Schwierigkeiten u. dgl. begründet sein können. Hier kann vielleicht manches gebessert werden, wenn Einsicht und guter Wille vorhanden sind.

Körperliche Verfassung und Lebensweise der stillenden Frau

Ueber die Lebensweise der stillenden Frau darf dasselbe gesagt werden wie über die Lebensführung während der Schwangerschaft. Sie erfordert keine besondere Beachtung, wenn sie nur auch vorher schon vernünftig und gesundheitsgemäß war. Die gleichen einfachen gesundheitlichen Regeln gelten hier wie dort und brauchen nicht wiederholt zu werden.

Der Stoffwechsel der stillenden Frau erfährt natürlich eine wesentliche Steigerung, da sie ja den gesamten Nahrungsbedarf des Kindes mitverarbeitet und in Form von Milch an dieses abgibt. Diese Erhöhung und Belebung des Gesamtstoffwechsels wirkt sich aber auch auf den mütterlichen Körper selbst aus. Er blüht auf, das ganze Aussehen wird in vielen Fällen frischer und sogar jugendlicher. Viele Frauen fürchten sich in dieser Zeit vor dem Dickwerden. Diese Gefahr droht aber nur,

Ernährung
der stillenden
Frau

wenn die Stillende unnötig viel isst und etwa große Milchmengen oder ohne besondere Veranlassung Nährpräparate genießt. In vergangenen Zeiten war man der irrigen Ansicht, daß die Menge und Güte der Milch abhängt von dem Maß an Nahrung, das die Mutter zu sich nimmt. Aus diesem Grunde wurden mit stillenden Frauen förmliche Masskuren veranstaltet. Heute wissen wir jedoch, daß nur die regelmäßige und gründliche Entleerung der Brust die Milchabsonderung fördert, und daß durch Ueberernährung die Beschaffenheit der Milch keineswegs verbessert werden kann. Sogar eine Unterernährung in mäßigen Grenzen, der aber beileibe nicht das Wort geredet werden soll, beeinträchtigt die Güte der Milch noch nicht, wie die Erfahrung der ersten Jahre des Weltkrieges gezeigt haben. Erst gegen Ende des Krieges, während der verschärften Hungerblockade, als die Mütter in ihrem Ernährungszustand schwer geschädigt waren, begann der Gehalt der Muttermilch an wichtigen Nährstoffen nachzulassen. Die Ernährung braucht sich also nicht nach irgendwelchen engen Vorschriften zu richten. Die stillende Frau darf essen, wozu sie Lust hat. Selbstverständlich ist der Appetit groß und soll befriedigt werden. Aber man bedenke: $\frac{1}{2}$ Liter Milch dem gewohnten Maß an täglicher Nahrung hinzugefügt, ersetzt schon alles, was die Mutter an das Kind abgibt.

Von jeher war es üblich, saure, gewürzte und blähende Speisen (Kohlarten) zu meiden, weil man sich vorstellte, daß schädliche Stoffe nach Genuß dieser Speisen in die Milch übergehen. Es ist aber sicher falsch, bei etwaigen Beschwerden und kleinen Unregelmäßigkeiten im Befinden des Säuglings immer gleich die Nahrung der Mutter dafür verantwortlich zu machen. Ganz sicher erwiesen sind derartige Zusammenhänge überhaupt nicht.

Ausgesprochen einseitige Kostformen, wie streng vegetarische oder ausschließliche Rohkost sind weder zweckmäßig noch notwendig. Der stillenden Frau ist die schon aus der Schwangerschaft gewohnte Kost erlaubt (vgl. Kap. I S. 16 f.), dazu zweimal täglich $\frac{1}{4}$ l guter Milch.

Die stillende Frau hat natürlich Durst und trinkt mehr als früher, da sie viel Flüssigkeit abgibt. Aber auch da kein Zubiel, vor allem nicht von Milch! Sie verursacht, im Übermaß genossen, oft Verstopfung. Zum Löschen des Durstes seien, wie aus dem Wochenbett schon bekannt, nochmals empfohlen: reine Fruchtsäfte, deutsche Tees wie Lindenblüten-, Hagenbutten-, Pfefferminztee. Werden Mineralwässer bevorzugt, so wählt die stillende Frau die sog. einfachen Säuerlinge oder alkalische Säuerlinge und vermeidet alle abführenden Quellen. Empfehlenswert sind die Wässer von Brückenau, Langenau, Fachingen, Apollinaris, Leinach, Wildungen u. a. m.

Was den Zeitpunkt anbetrifft, an dem Getränke genommen werden, so scheint es, als ob die Zuführung von Flüssigkeit $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Stillen die Milchbildung erleichtert. Die junge Mutter, deren Milchmenge zu wünschen übrigläßt, versuche auch dieses kleine Hilfsmittel.

Verboten sind selbstverständlich Nikotin- und Alkoholgenuß. Auch diese beiden Gifte gehen in die Milch über. Ebenso sollte der Genuß von Bohnenkaffee und schwarzem Tee vermieden werden. In jenen Gegenden Deutschlands, in denen der regelmäßige Biergenuß auch der Frauen landesüblich ist, soll gegen das Trinken der stark malzhaltigen und sehr alkoholarmen sog. Nährbiere nichts eingewendet werden. Ueberhaupt scheint es immer wieder, als ob alle malzhaltigen Getränke und Nährstoffe die Milchbildung anregen. Deshalb ist der zugleich billige und bekömmliche Malzkaffee für stillende Frauen sehr empfehlenswert.

Was ist verboten?

Mitunter stellen sich nach dem Stillen, besonders nach der ersten Stillzeit morgens, leichte Uebelkeit und Schwindelerscheinungen ein. Wahrscheinlich handelt es sich dabei um eine plötzliche Zuckerverarmung des mütterlichen Blutes. Nach dem Genuß von einem Glas Zuckerverwasser pflegen die Beschwerden sofort zu verschwinden.

Uebelkeit nach dem Stillen

Auf die Verdauung der stillenden Frau muß besonders geachtet werden. Ebenso wie in der Schwangerschaft (vgl. Kap. I S. 20) müssen stark wirkende Abführmittel vermieden werden. Diese erzeugen Durchfall und schädigen dadurch die Milchbildung, da viel Flüssigkeit durch die Darmentleerungen verlorengeht.

Verdauung der Stillenden

Die gewohnte Tätigkeit braucht während der Stillzeit nicht aufgegeben zu werden. Dabei sollte aber doch immer bedacht werden, was die stillende Mutter für ihr Kind leisten muß. Daraus ergeben sich naturgemäß folgende Forderungen:

Arbeit und Erholung der Stillenden

1. Beschränkung auf leichte Arbeiten. Schwere körperliche Tätigkeit, besonders langandauernde Anstrengung der Arme, wirken auf die Milchbildung ungünstig ein. Ebenso wissen wir aus Erfahrung, daß, wie wir schon einmal betonten, nach Arbeiten im kalten Wasser (Wäschewaschen) die Milch zurückgeht, ja Schmerzen und Entzündungserscheinungen an der Brust sich zeigen können. Mütter, die gewerblich tätig sind, verweisen wir auf ihren Anspruch auf Stillpausen (vgl. S. 59). Alle jene Frauen, die in bedrängten Verhältnissen leben, überlastet sind und selbst keinen Ausweg finden, um ihre Lage zu bessern, seien erneut an die Stellen des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ der NSD. erinnert.
2. Für die Stillende ist nicht nur eine ausgiebige Nachtruhe, sondern auch etwas Schlaf nach Tisch sehr wünschenswert. Guter Wille und Verständnis sollten überall mithelfen, ihn zu ermöglichen. Wir möchten nachdrücklich darauf hinweisen, daß es von entscheidender Bedeutung für das Befinden der Stillenden und für die Milchbildung ist, die möglichen Ruhepausen auch wirklich ungestört und liegend zu verbringen.
3. Frische Luft und Sonne beeinflussen das Befinden der Stillenden, die Milchbildung und Milchbeschaffenheit in günstigster Weise.

Deshalb sollte jede Stillende ins Freie gehen! Durch den Einfluß von Luft und Licht, ja durch förmliche Sonnenbäder kann die Mutter ihrer Milch krankheitsverhütende Kräfte verleihen, denn unter ihrem Einfluß wird die Bildung des Rachitits verhütenden Stoffes (vgl. Kap. VX S. 170 f.) besonders gefördert.

Wie wir gesehen haben, bleibt bei vielen stillenden Frauen das monatliche Unwohlsein während der ganzen Stillzeit aus. Bei anderen stellt es sich jedoch früher oder später wieder ein. Die Natur hat hier also einen großen Spielraum gelassen. Auf keinen Fall ist der Wiedereintritt der Periode ein Grund zum Abstillen – auch eine der vielen abergläubischen Ansichten vergangener Zeiten. Wenn der Säugling sich an diesen Tagen an der Brust absonderlich benimmt, sie nicht nehmen will oder während des Trinkens schreit, so lasse sich die Mutter dadurch nicht beunruhigen und stille unbeirrt weiter. Denn: jede Stillpause beeinträchtigt die Milchbildung.

Bei neueintretender Schwangerschaft, an die gedacht werden muß, wenn das monatliche Unwohlsein gar zu lang ausbleibt, sollte doch immer abgestillt werden. Ist der Säugling schwächlich und deshalb ganz besonders auf Brustnahrung angewiesen, dann wird die Mutter trotz der neuen Schwangerschaft vielleicht noch 1–2 Monate weiterstillen, allerdings nur dann, wenn sie ausgesprochen kräftig, sicher gesund und voll leistungsfähig ist. Zur Regel wollen wir dies keineswegs erheben.

Das Verhalten des Brustkindes

Liebe Mutter, es gibt für dein Kind nichts besseres als die Milch aus deiner Brust – dies kann nicht oft genug gesagt werden. Sind etwaige Schwierigkeiten der ersten Tage überwunden und ist das Stillgeschäft richtig in Gang gekommen, so steht das Brustkind rosig und prall aus und ist guter Laune. Es hat einen tiefen und ruhigen Schlaf. Seine Widerstandskraft gegen alle Gefahren, die das junge Leben bedrohen, ist glänzend. Um seine Verdauung brauchst du dir keine Sorgen zu machen, ganz im Gegensatz zum Flaschenkind. Es gilt als Regel, daß ein Brustkind etwa 4 Stühle täglich haben soll, daß diese angenehm säuerlich riechen und von salbenartiger goldgelber Beschaffenheit sein sollen. Oftmals aber verhält sich die Verdauung des Brustkindes ganz anders und doch gedeiht es tadellos. Die Stühle können häufiger, misfarben und von zerfahrenem und zerhacktem Aussehen sein. Oder aber die Stuhlentleerungen können viel seltener sein und tagelang aussetzen. Besonders letzteres scheint lediglich dafür zu sprechen, daß das Kind seine natürliche Nahrung sehr gut verarbeitet und fast restlos aufbraucht. Es ist deshalb beim gesunden Brustkind im allgemeinen unnötig, Stuhlgang künstlich herbeizuführen. Solange das Kind regelmäßig zunimmt, ist alles in Ordnung. Der Stuhlgang des Brustkindes erfordert keinesfalls die peinliche Beachtung, wie sie beim Flaschenkind gefordert werden muß.

Stillen und Unwohlsein

Stillen und neue Schwangerschaft

Stuhlgang

Das Gewicht des Kindes! Mit Recht beschäftigt es die Mütter sehr. Die Waage ist, richtig angewendet, ein zuverlässiges Barometer für das Gedeihen des Kindes.

Schon dem Gewicht bei der Geburt wird keine kleine Bedeutung beigemessen. Wie oft hört man von Müttern kleiner und leichter Kinder die ängstliche Frage: „Ist das Gewicht noch normal?“, und von großen und schweren Kindern erzählen beide Eltern voll Stolz. Dabei besagt das Anfangsgewicht und auch die spätere Gewichtszahl an und für sich so wenig! Es gibt kleine Kinder von wenig mehr als 4 Pfund, die sehr gesund, lebenskräftig und zäh sind, und die das, was sie bei der Geburt an Gewicht vermissen ließen, im Eilschritt nachholen. Und es gibt „Prachtkinder“ von erstaunlichen Geburtsgewichten, die leicht erkranken und keineswegs halten, was von ihnen erwartet wurde. Laß dir also sagen, liebe Mutter: Es gibt kein „Normalgewicht“, weder für den Zeitpunkt der Geburt noch nachher. Genau so wie es erwachsene Menschen von 50 und solche von 80 kg Körpergewicht gibt, die beide gleich gesund sind, können Säuglinge von ganz verschiedenen Geburtsgewichten gesundheitlich gleichwertig sein.

Jedes Neugeborene erleidet zunächst einen natürlichen Gewichtsverlust, der etwa $\frac{1}{2}$ Pfund beträgt, manchmal etwas größer oder geringer sein kann. Er entsteht durch Abgabe von Harn und Stuhl, durch Flüssigkeitsverlust mit der Atemluft und durch die Haut.

Hier muß einer Erscheinung gedacht werden, die gleichfalls an der Gewichtsabnahme oder doch dem Gewichtsstillstand des Neugeborenen beteiligt ist: Bei etwa 80% aller Kinder stellt sich in den ersten Lebenstagen Gelbsucht ein, deren Ursache wohl im Abbau bestimmter, nach der Geburt überflüssig gewordener Blutbestandteile zu suchen ist. Sie ist fast immer harmloser Natur und pflegt rasch vorüberzugehen.

Nicht selten schwellen in der ersten Lebenszeit des Kindes dessen Brustdrüsen an. Dies rührt davon her, daß Wirkstoffe aus dem mütterlichen Blut in das des Kindes übergetreten sind. Oft treten sogar Tropfen einer milchigen Flüssigkeit aus. Diese Erscheinungen vergehen wieder. Niemals darf an der kindlichen Brust gedrückt oder gequetscht werden! Sie wird lediglich durch Auflegen von keimfreier Watte davor geschützt, sich an der Wäsche wund zu reiben.

Wenige Tage nach seiner Geburt fängt der gesunde Säugling an, zuzunehmen.

Die folgenden Zahlen für die wünschenswerte Gewichtszunahme sollen nur als ungefähre Anhaltspunkt gelten.

Gewichtszunahme:

im 1. Vierteljahr	wöchentlich	180 g
„ 2. und 3. Vierteljahr	„	120 g
„ 4. Vierteljahr	„	80 g

Das Gewicht des Brustkinds

Geburts-
gewicht

Gewichts-
abnahme
nach der
Geburt

Gelbsucht
des Neu-
geborenen

Brustdrüsen-
schwellung
der Neu-
geborenen

Gewichts-
zunahme des
Säuglings

Unter-
ernährung
des Brust-
kinds

Hält sich die Gewichtszunahme deines Kindes ein wenig und vorübergehend darunter, so besagt das gewöhnlich nichts. Es gibt eben Kinder, bei denen alles etwas langsamer geht, die aber vielfach um so sicherer gedeihen. Hält sich die Gewichtszunahme jedoch wesentlich unter den angegebenen Zahlen, so muß daran gedacht werden, daß es zu wenig Nahrung bekommt. Beobachtet die Mutter, daß das Kind bei seiner mangelhaften Gewichtszunahme auffallend selten Stuhl hat, und dieser an Menge gering und von dunkler Farbe ist, daß das Bäuchlein des Kindes schlaff und eingezogen ist und das Kind immer stiller wird und viel schläft, dann ist es unterernährt.

Nicht gleich künstliche Nahrung zufüttern! Erst genau überlegen, ob nicht Fehler in der Stilltechnik oder abstellbare Stillhindernisse von seiten der Mutter oder des Kindes schuld an der mangelhaften Ernährung sind. Man prüfe vor allem, ob die Brust jedesmal ausreichend entleert wird. Ist dies nicht der Fall, dann drückt oder pumpt man die restliche Milch regelmäßig ab und füttert sie mit dem Löffelchen. Erst wenn es sich herausstellt, daß auch bei einwandfreier Stilltechnik die Milchmenge auf die Dauer zu gering bleibt, muß zugefüttert werden (vgl. Zwiemilch-ernährung Kap. X S. 202 f.).

Über-
ernährung
des Brust-
kinds
Normale
Tages-
Brustmilch-
menge

Viele Mütter werden sich wundern, auch von der Ueberernährung des Brustkinds zu hören. Aus vielen genauen Einzelbeobachtungen wurde die einfache Regel gewonnen, daß ein Säugling innerhalb von 24 Stunden zweckmäßig $\frac{1}{6}$ seines Körpergewichtes an Muttermilch zu sich nehmen soll. Fließt die mütterliche Milch ungewöhnlich reichlich und saugt das Kind kräftig und gierig, so bekommt es mehr. Es entsteht dann auch an der Brust eine Ueberfütterung, die sich zunächst nur in auffallend großen Gewichtszunahmen, später aber in einer allgemein ungünstigen körperlichen Entwicklung äußert. Die ungewöhnlich schweren Kinder werden fett und schwammig. Sie sind sehr anfällig, wenig widerstandsfähig gegen Erkältungs- und ansteckende Krankheiten und sie neigen zu Hauterscheinungen wie Milchschorf, Kopfgreind, Ausschlägen u. dgl.

Bei Ueberernährung an der Brust muß man Stilldauer oder Zahl der Mahlzeiten einschränken. Dabei wird das Gewicht genau kontrolliert, die vorher angegebenen Zahlen als Anhaltspunkt verwendet. Sobald man es so einrichtet, daß das Kind die Brust nicht mehr ganz entleert, geht die Milchmenge von selbst allmählich auf das wünschenswerte Maß zurück.

Im übrigen wird sich die Frau, die mit einem derartigen Milchreichtum gesegnet ist, überlegen, ob sie nicht, anstatt ihr eigenes Kind in schädlicher Weise zu überfüttern, einem anderen, vielleicht in Notlage befindlichen Kind in Verwandtschaft, Bekanntschaft oder Nachbarschaft den Ueberschuß zugute kommen lassen kann. Sind doch bei einem schwachen Kinde, das die mütterliche Brust entbehren muß, ein oder zwei Brustmahlzeiten täglich oft lebenserhaltend! Mit einer solch edlen Tat wahrer Nächstenliebe kann die Frau beweisen, daß sie nicht nur Mutter ihres

Wohin
mit einem
Ueberschuß
an Milch?

eigenen Kindes ist, sondern auch auf diese Weise ihrem Volk dienen will und den Sinn wahrer Volksgemeinschaft begriffen hat. Voraussetzung dafür ist allerdings, daß die milchspendende Mutter sich einer ärztlichen Untersuchung unterzieht und gesund befunden wird.

Um sicher zu gehen, ob das Kind richtig ernährt wird, sei der Mutter von vornherein geraten, ihren Säugling allwöchentlich zu wiegen. Viele Mütter, die eine Waage daheim haben, wiegen öfter. In den Frauenkliniken wird vielfach nicht nur täglich, nein sogar vor und nach jeder Mahlzeit gewogen, um dadurch die Gramm-Menge der getrunkenen Milch und die tägliche Gewichtszunahme aus wissenschaftlichen Gründen festzustellen. Mütter, die in Kliniken entbunden haben, nehmen dann diese Gewohnheit, die gar nicht für sie bestimmt ist, mit nach Hause. Solange alles gut geht und die junge Frau die Zeit und Mühe nicht scheut, ist nichts dagegen zu sagen. Kommt aber, wie so oft, die Milchabsonderung etwas langsam und zögernd in Gang oder läßt sie nach dem Aufstehen und der Wiederaufnahme der Arbeit vorübergehend etwas nach, dann wird die zu oft gebrauchte Waage zur Quelle des Jammers! Angstvoll wird festgestellt, daß die Milchmenge (sie soll schätzungsweise in den ersten Tagen pro Mahlzeit 40–60 g, später 80–100 g und mehr betragen) nicht ausreicht! Nimmt das Kind ein oder zwei Tage nicht zu, so ist die Sorge groß. In solchen Fällen:

Der Gebrauch der Kinderwaage

Erst nachsehen, ob die Waage bei einer Belastung, die dem Gewicht des Kindes entspricht, noch so kleine Unterschiede richtig angibt. Am besten aber weg mit der Waage für den täglichen oder gar 3–4 stündlichen Gebrauch! All diese Aufregungen werden der Mutter erspart, wenn sie nur wöchentlich wiegt. Ist dann die Gewichtszunahme wirklich zu gering, so kommt Abhilfe immer noch früh genug.

Viele Mütter haben keine Waage, möchten aber natürlich auch gern wissen, ob das Kind bekommt, was es braucht. Wenn es kräftig saugt und nach etwa 10–20 Minuten (die einzelnen Kinder trinken sehr verschieden schnell) von selbst die Brust losläßt, wenn die kleinen Glieder schlaff und lose herunterhängen, das Gesichtchen Behagen und Zufriedenheit ausdrückt und der Schlaf sich alsbald einstellt, dann kann man über die Nahrungsmenge beruhigt sein.

Wann ist das Kind satt?

Hat die Mutter das Wochenbett verlassen, so dauert es nicht lange und alles, was mit Stilltechnik und Beurteilung des kindlichen Gedeihens zusammenhängt, wird ihr zur Selbstverständlichkeit. Das Stillen wird ihr zur lieben Gewohnheit. Die echte Mutter denkt nur ungern an die Zeit, in der sie ihrem Kinde die Brust nicht mehr wird reichen können.

Auch wenn ein Kind ausreichend gestillt wird und die Mutter keinerlei Grund zu haben glaubt, sich über seinen Gesundheitszustand Sorge zu machen, ist es democh sehr ratsam, wenn es unter regelmäßiger ärztlicher Ueberwachung steht. Zu diesem Zweck wendet man sich an den Arzt seines Vertrauens oder an die Säuglingsberatungsstellen der staat-

Ärztliche Beratung Säuglingsberatungsstellen

lichen Gesundheitsämter und der NSB. Die Mutter soll das Kind etwa 4-6 Wochen nach der Geburt dem Arzt vorstellen und dies alle 2-4 Wochen wiederholen. In der Säuglingsberatungsstelle wird das Kind regelmäßig gemessen, gewogen und untersucht. Das ist für die Mutter in jedem Falle eine große Beruhigung.

Wie lange wird das Kind gestillt?

Liebe Mutter, stille solange du kannst! Leider hören viele Mütter allzu früh mit dieser allein richtigen Ernährungsweise auf, manche aus Unkenntnis über den unermesslichen Wert, den die mütterliche Milch für das Kind hat, manche aus unbegründeter Sorge um das eigene Wohlbefinden und die eigene Gesundheit, manche unter dem Einfluß unverantwortlicher schlechter Ratgeber, sehr viele leider auch aus Eitelkeit! Sie fürchten für ihre „Figur“!

Genügend
lang stillen!

Du aber versuche mit allen Mitteln, die Brusternährung wenigstens im ersten Lebenshalbjahr durchzuführen. Stille auch dann noch weiter, wenn du kannst, bis gegen Ende des ersten Jahres. Nie wieder bist du in der Lage, deinem Kinde einen solchen Schatz an Lebenskraft und Gesundheit für später mitzugeben wie in dieser Zeit. Beraube dich nicht selbst des beglückenden Gefühls, deine Pflicht ihm gegenüber erfüllt zu haben.

Während der ersten 6 Monate sollte dem Kinde die mütterliche Brust keinesfalls entzogen werden. Jede andere Nahrung während dieser Zeit ist und bleibt „Ersatz“. Leider herrscht in weiten Kreisen der Frauenvwelt die reichlich bequeme Ansicht, daß mit einer Stillzeit von 6-8 Wochen die Pflicht der Mutter zur Genüge erfüllt sei. Ohne Not wird nach so kurzer Zeit vielfach abgestillt, und die Frauen blicken auf diese Stilldauer gar noch als auf eine besondere Leistung zurück. Mit dieser Ansicht sollte gründlich aufgeräumt werden. Freilich werden nicht alle Mütter in der glücklichen Lage sein, sich ihrem Kinde über diese Zeit hinaus widmen zu können. Vor allem die berufstätige Frau wird häufig notgedrungen zu anderen Ernährungsformen als der ausschließlichen Brusternährung übergehen müssen, von denen später die Rede sein wird. Für das Kind bedeutet das immer eine ernsthafte Benachteiligung.

Man kann zwar vom 4. Lebensmonat ab kleine Gaben von rohen Obst- und Gemüsesäften oder rohen, geschabten Obstbreien (vgl. S. 198) reichen. Ein Kind, das an der Brust ernährt wird, braucht aber durchaus nicht dazu gezwungen werden. Hat sich ein Kind gut entwickelt und reicht die mütterliche Milch für sein Nahrungsbedürfnis im 5. Monat nicht mehr aus, so kann auch zu diesem Zeitpunkt schon mit der Zufütterung von Gemüse und Brei begonnen werden (vgl. die Ernährung im 2. Halbjahr S. 211 ff.). Keinesfalls aber dürfen Brustmahlzeiten vorzeitig, d. h. vor dem 6. Monat, durch Rohkost verdrängt werden. Beim Flaschenkind

dagegen liegen die Dinge anders, wie wir noch sehen werden (vgl. S. 198).

Nach dem 6. Lebensmonat braucht der Säugling mehr, als ihm die mütterliche Milch bieten kann. Es sind dies in erster Linie mineralische Stoffe, vor allem Eisen und Kalk, die der Säugling zur Blut- und Knochenbildung braucht. Dies ist aber beileibe kein Grund zum Abstillen! Die Hauptnahrung des Kindes bleibt nach wie vor die Muttermilch. Die fehlenden Stoffe werden dem Kind durch eine geeignet ausgewählte Beikost (Gemüse) zugeführt, wie in den folgenden Kapiteln genauer besprochen wird. Allmählich nimmt die Beikost immer breiteren Raum ein und eine Brustmahlzeit nach der anderen wird durch sie ersetzt. Wann dann schließlich die letzte Brustmahlzeit ganz weggelassen und das Kind endgültig abgestillt wird, kann nicht ein für allemal festgelegt werden. Als ungefähre Grenze kann der 9.-12. Lebensmonat angegeben werden.

Eine außerordentlich wichtige Grundregel ist jedoch dabei zu beachten: Niemals während der heißen Jahreszeit abstillen! Der völlige Entzug der mütterlichen Brust und die Gewöhnung an eine Nahrung, die eben für den Säugling körperfremd ist, ist für das Kind immer eine schwere Aufgabe. Es löst sie um so leichter, je älter es ist, neigt aber in dieser Zeit mehr als sonst zu Verdauungsstörungen. Vollzieht sich dieser Uebergang während der heißen Jahreszeit, in der vor allem die Kuhmilch sich rasch und leicht zersetzt, dann besteht für das Kind eine doppelte Gefahr.

Niemals
im Sommer
abstillen!

Deshalb: Weiß eine Mutter von vornherein, daß sie aus äußeren Gründen ihr Kind nicht bis in den Herbst hinein stillen kann, so muß sie vor Eintritt der ausgesprochen heißen Jahreszeit abstillen. Sie tue das aber keinesfalls ohne zwingende Notwendigkeit. Ein Kind, das noch, wenn auch nur teilweise, die Brust bekommt, ist förmlich gefeit gegen den gefürchteten Sommerdurchfall, der früher so vielen Kindern das Leben kostete. Erkrankt ein Brustkind durch nicht einwandfreie Beikost oder sonstige äußere Schäden aber trotzdem einmal daran, so ist die Erkrankung kürzer, leichter und einfacher zu behandeln als beim Flaschenkind: Es bekommt dann einige Tage nur Brustnahrung. Daß diese an Menge vielleicht etwas geringer ist, als seinem Nahrungsbedarf entspricht, schadet nichts. Denn das an Durchfall erkrankte Kind soll nur wenig Nahrung, diese aber absolut frisch und einwandfrei bekommen. Seinen Flüssigkeitsbedarf befriedigen wir dann noch mit Tee.

Das eben beschriebene allmähliche Zufüttern von Beikost, die langsam eine Brustmahlzeit nach der anderen ersetzt, ist nichts weiter als das stufenweise natürliche Abstillen. Die Brust wird immer weniger in Anspruch genommen und Hand in Hand damit geht die Milchbildung allmählich zurück. Fällt schließlich die letzte Brustmahlzeit weg, so vollzieht sich dieser Uebergang meist ohne alle Beschwerden für die Mutter.

Das
Abstillen

Der Ersatz der Brustmahlzeiten durch andere Nahrung vollzieht sich etwa folgendermaßen:

(Für Brustmahlzeit steht die Abkürzung Br.M., für Zukost Z.K.)

	6 Uhr	10 Uhr	14 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
bis zum 6. Monat	Br.M.	Br.M.	Br.M.	Br.M.	Br.M.
Stufe I	Br.M.	Br.M.	Z.K.	Br.M.	Br.M.
Stufe II	Br.M.	Br.M.	Z.K.	Br.M.	Z.K.
				oder Z.K.	Br.M.
Stufe III	Br.M.	Z.K.	Z.K.	Z.K.	Br.M.
Stufe IV	Br.M.	Z.K.	Z.K.	Z.K.	Z.K.
Stufe V	Z.K.	Z.K.	Z.K.	Z.K.	Z.K.

Beim allmählichen Ersatz der Brustmahlzeiten durch Zukost wäre es wünschenswert, die Brust immer in gleichen Abständen in Anspruch zu nehmen. Damit befinden wir uns aber in einem gewissen Widerspruch zu den praktischen Erfordernissen im Rahmen eines Haushaltes.

Bei Stufe I ersetzen wir die Mittagsbrustmahlzeit durch Zukost, da erfahrungsgemäß die Brust mittags am wenigsten Milch abgibt und die Mahlzeit des Kindes gleichzeitig mit dem Mittagessen der Familie am Herd bereitet werden kann.

Bei Stufe II wird außer der Mittagsbrustmahlzeit auch die letzte Abendbrustmahlzeit ersetzt, aus demselben praktischen Grund. Dies hat jedoch den Nachteil, daß die Nachtpause für die Brust sehr lang wird. Deshalb werden Mütter, die viel Milch haben, sich lieber dazu entschließen, die 18-Uhr-Brustmahlzeit durch Zukost zu ersetzen, besonders in Haushaltungen, in denen um diese Zeit schon mit der Bereitung der Abendmahlzeit für die Familie begonnen wird.

Bei Stufe III erhält das Kind nur mehr früh und abends die mütterliche Brust: Die Zeitabstände, in denen die Brust in Anspruch genommen wird, sind gleich, die Mutter ist bereits recht unabhängig geworden und kann, wenn es sein muß, sich den ganzen Tag über von Hause entfernen. Von Stufe III ab können, falls die Milch spärlich wird, zu jeder Mahlzeit beide Brüste gereicht werden.

Bei Stufe IV erhält das Kind nur noch eine Brustmahlzeit innerhalb 24 Stunden, und zwar morgens, weil dann die Brust nach der Nachtruhe ergiebig ist.

Mit Stufe V haben wir abgestellt.

Verlängerung der Nachtpause

Wenn Stufe IV oder V erreicht ist, das Kind seine Zukost reichlich und mit gutem Appetit genießt und dauernd an Gewicht zunimmt, so kann die Mutter jetzt schon versuchen, die Nachtpause zu verlängern. Sie gibt die erste Morgenmahlzeit etwas später und läßt, indem sie jede

Mahlzeit allmählich etwas hinauschiebt, die letzte Mahlzeit ganz wegfällen. Besonders leicht ist diese Umstellung im Winter zu erreichen, da das Kind in den kurzen Tagen länger in den Morgen hinein schläft und abends zeitiger zur Ruhe kommt. Es ergeben sich dann schließlic folgende Fütterungszeiten:

$\frac{1}{2}$ 8 Uhr, $\frac{1}{2}$ 12 Uhr, $\frac{1}{2}$ 16 Uhr, $\frac{1}{2}$ 20 Uhr.

Geht man auf diese Weise von 5 zu 4 Mahlzeiten über, so muß natürlich die einzelne Mahlzeit entsprechend reichlicher gehalten werden, damit das Kind in seiner Gesamtnahrungsmenge nicht verkürzt wird, die wir nach seinem Körpergewicht berechnen (vgl. Kap. X S. 136).

Für die berufstätige Frau, die etwa nur früh, mittags und abends im Hause ist, sei ein anderer Vorschlag zum Abstillen gemacht:

Wie stillt die berufstätige Frau ab?

früh	vormittag	mittag	nachmittag	abends
Br.M.	z.R.	Br.M.	z.R.	Br.M.
Br.M.	z.R.	z.R.	z.R.	Br.M.
Br.M.	z.R.	z.R.	z.R.	z.R.
z.R.	z.R.	z.R.	z.R.	z.R.

Meist wird es der berufstätigen Frau von vornherein nicht möglich sein, ihr Kind ausschließlich an der Brust zu ernähren. Sie wird schon innerhalb der ersten 6 Monate eine Ernährungsart wählen müssen, die man als Zwiemilchernährung bezeichnet und von der später noch die Rede sein wird. Auf jeden Fall aber soll sie 3 Stilltermine täglich ermöglichen. Sie kann ihren gesetzlichen Anspruch auf 1 Stunde täglichen Urlaub von der Arbeit geltend machen. Ist der Weg zur Arbeitsstätte nur kurz, so kann sie es sogar auf 4 Stilltermine bringen, indem sie früh, abends und untertags zweimal in halbstündiger Freizeit ihr Kind an die Brust nimmt. Die gesunde und kräftige Frau, deren Arbeit nicht zu schwer ist, kann dies wohl leisten.

Ist die Mutter wegen Milchmangel gezwungen, früher abzustillen, so wird sie ähnlich wie in dem ersten Schema vorgehen, nur muß die Zuzufuhr genau dem Lebensalter des Kindes angepaßt werden (vgl. über Zwiemilchernährung Kap. X S. 202 f.). Auch hier wird sich das Abstillen ohne Beschwerden vollziehen.

Vorzugsweise Abstillen

Anders ist es, wenn die Mutter aus irgendeinem Grunde gezwungen ist, unvermittelt abzustillen, zu einer Zeit, wenn die Milchbildung im besten Gange ist. Dies kann notwendig werden bei plötzlichen Erkrankungen der Mutter, wie sie unter dem Abschnitt Stillverbot angeführt sind, oder Mutter und Kind können durch zwingende äußere Gründe getrennt werden. Dann tritt zunächst Milchstauung ein. Die Brüste werden groß und hart. Es können sich sehr erhebliche Schmerzen, ja sogar Fieber einstellen.

Das plötzliche Abstillen

Milchstauung

Verhalten bei plötzlichem Abstillen: Möglichst wenig trinken, dabei Abführmittel einnehmen. Im Gegensatz zu den sonstigen Vorschriften über Abführmittel während der Schwangerschaft, des Wochenbettes und der Stillzeit wählen wir jetzt stark wirkende Mittel, um dem Körper möglichst viel Flüssigkeit zu entziehen und so die Milchabsonderung rasch zum Verschwinden zu bringen: In erster Linie die Bittersalze, Sennesblättertée oder Rizinusöl. Stellt sich etwa gar Fieber ein, was bei Milchstauung immerhin der Fall sein kann, dann Bettruhe, Hochbinden der Brust, kühlende Umschläge. Während des plötzlichen Abstillens muß abermals darauf hingewiesen werden, daß peinlichste Reinlichkeit bei der Behandlung der Brust eingehalten werden muß! Die Gefahr einer Brustdrüsenentzündung ist dann besonders groß (vgl. auch Verhalten bei Milchfluß S. 125).

Birgt das plötzliche Abstillen und die Milchstauung für die Mutter die Gefahr einer Brustdrüsenentzündung in sich, so gefährdet es den Säugling durch den brüskten Uebergang zu völlig neuer, artfremder Kost unter Umständen schwer. Verträgt er diese auf keine Weise, und ist der Mutter weiteres Stillen völlig unmöglich, so bleibt als letzter Ausweg zur weiteren ungestörten Aufzucht des Kindes die Wahl einer Amme.

Amme

Die Ernährung durch die Amme war zu gewissen Zeiten besonders in vermögenden Kreisen gang und gäbe, und es galt für „unfein“, sein Kind selbst zu stillen. Im neuen Deutschland erscheinen uns derartige Ansichten völlig unverständlich. Die Amme ist nicht mehr die bequeme Ausflucht selbstsüchtiger und herzloser Mütter, sondern der letzte Ausweg zur Rettung schwächlicher und kranker Kinder geworden, denen die Ernährung an der mütterlichen Brust auf keine Weise möglich gemacht werden kann.

Die Einstellung einer Amme setzt eine gründliche ärztliche Untersuchung, insbesondere eine Blutuntersuchung voraus. Auch die stillende Frau mit Milchüberschuß, die aus Gefälligkeit einem anderen Kinde Ammendienste leistet, muß vernünftig genug sein, sich diesen Vorschriften zu unterwerfen.

In größeren Städten besteht endlich die Möglichkeit, an Milchverteilungsstellen und Kinderkliniken einwandfreie Ammenmilch in Flaschen zu kaufen. Sie ist zwar teuer, in dringenden Fällen aber für das Kind lebensrettend.

Kapitel IX

Die Pflege des jungen Säuglings

Wir haben im letzten Kapitel als wichtigstes für den Säugling die Ernährung an der Brust vorangestellt und im Zusammenhang behandelt, ohne uns zunächst um die vielen Kleinigkeiten zu kümmern, aus denen sich die eigentliche Pflege des Kindes zusammensetzt. Ihnen muß jedoch die gleiche sorgfältige Beachtung gewidmet werden.

Erster Pflegegrundsatz: Reinlichkeit!

Peinliche Reinlichkeit ist ebenso wichtig wie einwandfreie Ernährung! Der Säugling kann die Entleerung von Blase und Mastdarm noch nicht willensmäßig beherrschen wie der Erwachsene, sondern er entleert Harn und Darminhalt unwillkürlich. Er ist also von Natur unreinlich und soll dabei doch möglichst in Reinlichkeit aufgezogen werden. In diesem Widerspruch liegt der größte Teil an Arbeit und Mühe bei der Aufzucht eines Kindes beschlossen.

Die Reinhaltung des Säuglings ist ein Problem. Von seiner bestmöglichen Lösung hängt die Gesundheit des Kindes ab. Wieviel Nervenkraft der Mutter und der übrigen Familie kann hier ungewöhnlich verschwendet werden! Auch der Geldbeutel ist an dieser Frage nicht unbeteiligt.

Reinhaltung
- ein
Problem

Die Frauen primitiver Völker in heißen Zonen lassen alles gehen, wie es eben geht. Sie tragen z. B. ihre Kinder ständig auf dem Rücken mit sich herum, ohne sich viel um deren Entleerungen zu kümmern. Die Folge ist, daß die Mütter geraume Zeit hindurch am Rücken wund sind, da die Haut die ständige Verunreinigung mit Harn und Darminhalt, der sich womöglich noch zersetzt, natürlich nicht aushält. Gewisse Völker im Inneren Asiens benützen kleine röhren- oder pfeifenähnliche Instrumente, die den Kindern vor die Geschlechtsteile gebunden werden. Sie sollen den Harn in Gefäße ableiten, die mit Asche gefüllt sind. Auch das bewährt sich nicht. Die Kinder bekommen Blasenentzündungen, wahrscheinlich weil die Entleerung nicht so ungehindert vonstatten geht, wie es nötig ist.

Die zivilisierten Völker der weißen Rasse benützen Windeln. Die Verwendung der Windeln - das Wickeln des Kindes - will gelernt sein. Die Wickeltechnik ist in den einzelnen Gegenden verschieden, und manche Mutter denkt sich außerdem noch ihre eigene aus. Die innerste

Das
Wickeln

Windellage, die große Windel aus Mull oder lindem Wäschestoff ist bei jeder Wickelart gleich. Die weiteren Lagen sind verschieden, je nach der Wickeltechnik.

1. Die deutsche Wickeltechnik. Sie ist die gebräuchlichste und ihr Vorzug ist sichere Warmhaltung des Kindes. Sie kommt deshalb vor allem in Betracht, wenn die ersten Lebensmonate des Säuglings in die kalte Jahreszeit fallen. In der heißen Jahreszeit hat sie den Nachteil,

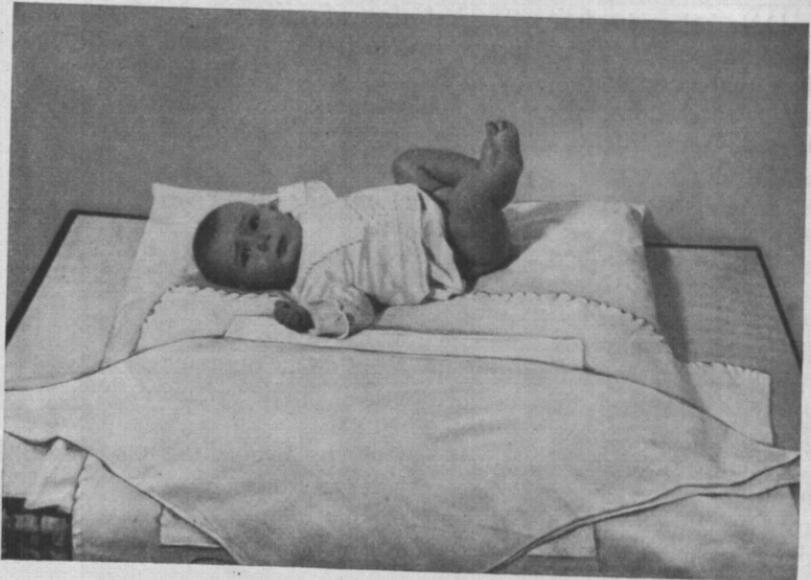


Abb. 25. Deutsche Wickeltechnik

das Kind allzusehr von der Luft abzuschließen und die schädliche Ueberhitzung zu begünstigen.

Der ausgepackte und abgetrocknete Säugling (vgl. S. 158) liegt quer am hinteren Bord des Wickeltisches, Kopf links, Füße rechts. Er ist mit Hemdchen und Jäckchen bekleidet. Die Mutter legt auf den vorderen Teil des Wickeltisches erst die große äußere Moltonwindel. Nun nehmen wir die kleine Frottee- oder Moltonwindel auf die Gummunterlage und legen beide quer auf die große Moltonwindel so, daß die breiten Kanten 10 cm einwärts von der oberen Kante der Moltonwindel und die linke Kante von Gummi und Frottee im selben Abstand von der linken Kante der großen Moltonwindel zu liegen kommt. Darauf legen wir die dreieckig zusammengefaltete Mullwindel mit der längsten Kante nach oben, und zwar etwa 5 cm einwärts von der oberen queren Kante der Frotteewindel. Es liegt also zuunterst die große äußere Molton-



Abb. 26



Abb. 27

windel, dann die Gummiunterlage, dann Frottee- oder Moltonunterlage (kleine Windel) und schließlich die große Mullwindel (s. Abb. 25).

Nun fassen wir mit der linken flachen Hand unter Schulter und Hals des Säuglings, mit der rechten ergreifen wir seine Füße und drehen ihn so auf die vorbereitete Windelpackung herüber, daß die obere Kante



Abb. 28

der äußeren Moltonwindel sich etwa in Höhe seiner Achselhöhe befindet. Das Kind liegt richtig, wenn sein Gesäß mitten auf die Mullwindel kommt. Der unter dem Gesäß des Kindes hervorschauende Zipfel der Mullwindel liegt doppelt. Wir führen seine obere Lage zwischen den Beinen durch über die rechte Schenkelbeuge um den Körper des Kindes herum (s. Abb. 26), den unteren in gleicher Weise über die linke Schenkelbeuge ebenfalls um den Körper herum (s. Abb. 27).

Der seitliche Zipfel der Mullwindel zur linken Hand der Mutter wird nun mäßig angezogen über den Bauch des Kindes geführt und so weit als möglich auf der rechten Seite unter seinen Rücken geschlagen. Dann wird mit dem seitlichen Zipfel zur rechten Hand der Mutter ebenso verfahren (s. Abb. 28).

Nun streckt man die geschlossenen Beine des Kindes durch leichten Druck der einen Hand auf die Knie nach unten und legt mit der anderen



Abb. 29

Hand die Frottee-Unterlage auf dem Bauch des Kindes übereinander (s. Abb. 29). Dann macht man dasselbe mit der Gummiunterlage, die aber, wie nochmals betont sei, nicht übereinandergehen und vorn über dem Körper des Kindes nicht schließen darf.

Nun wird das Hemdchen über Frottee und Gummi glatt heruntergezogen, seine freien Ranten mit der flachen Hand unter den Rücken des Kindes geschoben, daß sie glatt übereinander liegen. Dann schlägt man es am unteren Rand etwas um, damit es nicht zu weit nach unten reicht und nicht etwa mit durchnäßt wird.

Jetzt wird der untere Teil des Molton nach vorn aufwärts geschlagen, so daß er die Füße des Kindes bedeckt, die Umschlagkante aber eine Handbreit unterhalb der Füße bleibt, um die Bewegungsfreiheit des Kindes möglichst wenig zu beeinträchtigen (s. Abb. 30).

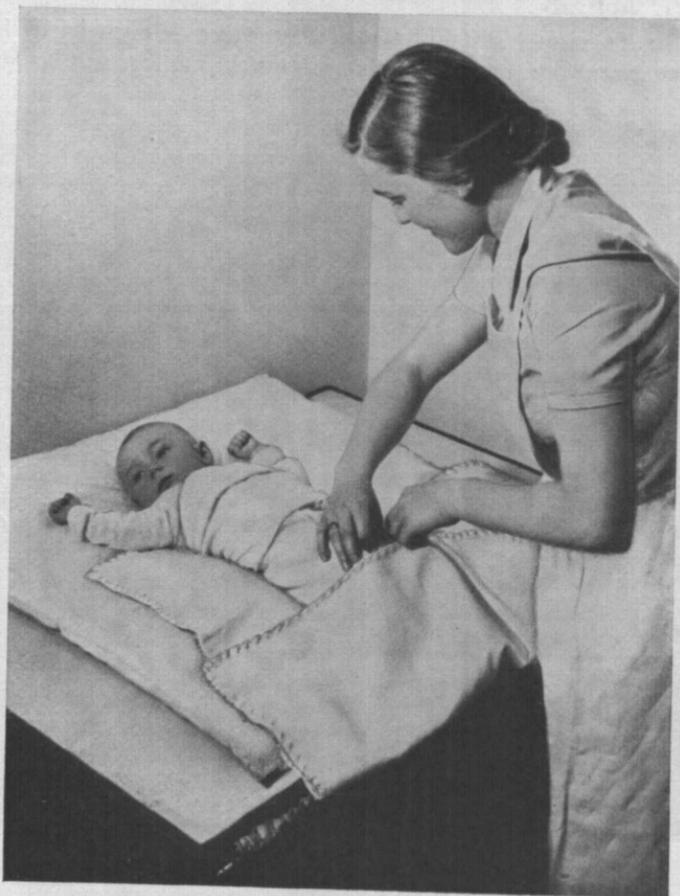


Abb. 30

Jetzt wird der kürzere Teil des Molton zur linken Hand der Mutter schön glatt nach rechts über den Leib des Kindes gelegt, alsdann der Molton zur rechten Hand der Mutter unter mäßigem Anziehen nach links über den Körper des Kindes geführt und so weit als möglich unter das Kind geschlagen (s. Abb. 31).

Ist das Kind richtig gewickelt, so liegt die freie Kante der großen äußeren Moltonwindel unter seinem Rücken. Schließlic wird das Jäck-

den glatt heruntergezogen und über dem Molton mit seinen freien Kanten hinten möglichst weit übereinandergeschlossen. Dann schlingt man um das Täckchen etwa in Höhe der Hüftlinie des Kindes ein Band zur Befestigung und bindet vorn eine Schleife.

Mir persönlich hat sich eine kleine Abänderung beim Anlegen der innersten Mullwindel bewährt: Der mittlere zweifache Zipfel wird im

Abgeändert
deutsche
Wickeltechnik



Abb. 31

ganzen zwischen den Beinen des Kindes auf den Bauch heraufgeschlagen. Der Zipfel zur linken Hand der Mutter wird über die Schenkelbeuge vor die Geschlechtsteile gezogen und sein Ende unter dem Oberschenkel der anderen Seite durchgeschlungen. Dasselbe geschieht mit dem Zipfel zur rechten Hand der Mutter. Auf diese Weise liegt der größere Teil der Mullwindel vor den Geschlechtsteilen des Kindes und saugt an Ort und Stelle den Urin auf. Die Windel liegt zwar ziemlich lose, erfüllt aber mindestens in den ersten Lebensmonaten ihren Zweck. Bei der zuerst beschriebenen Wickelmethode sitzt die Windel zwar fester am Körper, vor den Geschlechtsteilen aber liegt nur ein kleiner Teil der Mullwindel. Der Urin wird von dem porösen Gewebe nach oben ge-

sogen und das Kind hat den Bauch dauernd naß, da dort die dicksten Windellagen liegen.

Weglassen
der Gummi-
unterlage

Bei dieser gebräuchlichsten deutschen Wickeltechnik kann selbstverständlich die Gummiunterlage auch weggelassen werden. Kliniken und Kinderheime führen das durch. Im Privathaus wird man dazu gezwungen, sobald das Kind zum Windwerden neigt oder von Haus aus eine empfindliche Haut hat. Das Wickeln ohne Gummiunterlage ist selbstverständlich hygienischer. Die Mutter muß sich aber dann auf einen fast doppelt so großen Wäscheverbrauch, besonders an großen äußeren Moltonwindeln gefaßt machen.

Englische
Wickeltechnik

2. Die englisch-amerikanische Wickeltechnik. Ihre Vorzüge sind unstreitbar groß. Das Kind hat ungleich größere Bewegungsfreiheit, ist viel weniger von der Luft abgeschlossen und hat keinen Gummi um den Körper gewickelt. Der Wäscheverbrauch ist kaum größer als bei der deutschen Wickeltechnik. Ein gewisser Nachteil liegt darin, daß das Kind besonders in der kalten Jahreszeit nicht so gut gegen Wärmeverlust geschützt ist. Wir empfehlen sie daher in erster Linie dann, wenn die ersten Lebensmonate des Kindes in die warme Jahreszeit fallen.

Ausführung: Die innerste Windel, die Mullwindel, wird in gleicher Weise, wie vorher beschrieben, angelegt. Darüber kommt das kleine kurze Höschen – am besten aus Baumwollgarn gestrickt –, das, wenn nötig, mit einem Bändchen oder einer Wickelbinde um den Körper des Kindes befestigt wird. Das Kind ist damit schon fertig gewickelt (s. Abb. 32).

Die übrigen Wickellagen (Grottee, Gummi und Molton) werden in derselben Reihenfolge wie bei der deutschen Wickeltechnik unter seinem Gefäß über das Bettuch gebreitet. Macht sich das Kind naß, so brauchen entweder nur Mullwindel und Höschen, oder bei stärkeren Durchnässungen noch die Grottee-Unterlage gewechselt zu werden. Die große Moltonwindel ist durch die aufgebretete Gummiunterlage gut geschützt.

Bei der englischen Wickeltechnik ist zu beachten, daß der Säugling viel früher die Möglichkeit hat, mit den Beinen zu strampeln. Man wird also frühzeitig an den oberen Ecken der Bettdecke Bändchen anbringen, mit denen sie ans Bett festgebunden werden kann, um das Kind vor Abdecken, Blossstrampeln und damit vor Abkühlung zu bewahren.

Nachteile
der Windel-
anwendung

Auch die Verwendung der Windeln stellt keine ideale Lösung des Problems „Reinhaltung des Kindes“ dar und hat zweifellos ihre Nachteile. Das Kind kann nicht so oft gewickelt werden als es naß macht. Es käme dann gar nicht zur Ruhe und wäre der Abkühlung beim Windelwechsel viel zu oft ausgesetzt. Wird das Kind nach der deutschen Art gewickelt, so kann man von außen sowieso nicht feststellen, ob es naß ist. Bei der englischen Art ist das eher möglich. Bei keiner von beiden aber wird es sich ganz umgehen lassen, daß das Kind, besonders wenn es schläft, kürzere oder längere Zeit naß liegt, „in einem Prießnitzumschlag aus seinem eigenen Harn“ – wie ein Kinderarzt einmal gesagt hat.

Deshalb werden immer wieder Versuche gemacht, diese Schwierigkeiten auf andere Weise zu lösen.

Wir haben bereits im Aussteuerkapitel (S. 49 ff.) auf die verschiedenen Arten der Trockenbettung hingewiesen und auf die an sich vorzüglichen Grundgedanken dieses Verfahrens. Auch die notwendigen Anschaffungen wurden dort bereits besprochen.

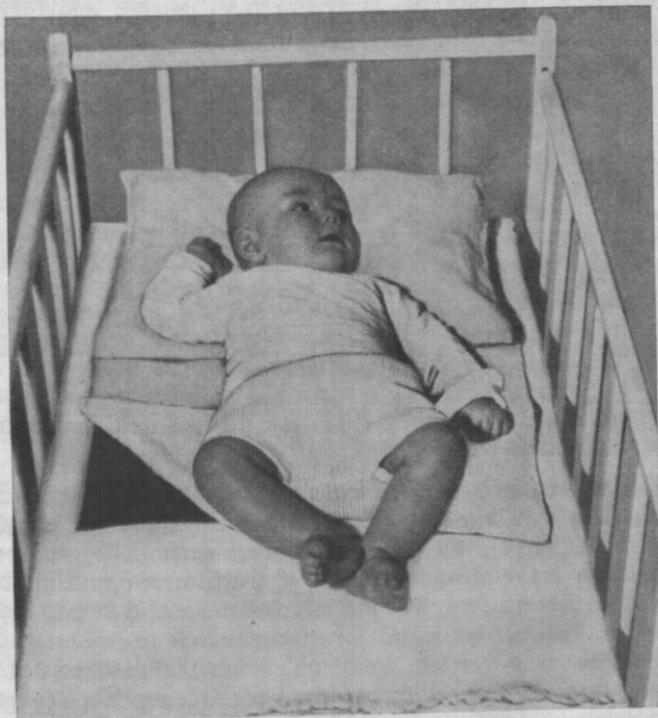
Trocken-
bettung

Abb. 32. Englisch-amerikanische Wickeltechnik

Anstatt daß man den Säugling wickelt, wird er, wenn er Urin oder Stuhl entleert hat, aus dem Trockenbett gehoben und die einfache Windel oder das Höschen werden abgenommen, sofern das betreffende Trockenbettssystem nicht überhaupt völlig windellose Bettung vorsieht. Dann wird das Kind gereinigt. Nach Entfernung des Spannr Rahmens wird die feuchte Stelle in der Füllung (Torfmull, Zellstoff – es wird auch die Verwendung von beiden zugleich empfohlen) mit einem Schäufelchen herausgenommen und durch neues Füllmaterial ersetzt, ein frisches Spanntuch bzw. ein frisch gespannter Rahmen eingelegt und das Kind in seiner einfachen verknoteten Windel, seinem Höschen oder ganz un-

gewickelt, zurückgelegt und zugedeckt. Es wird auch empfohlen, in Zeiten vermehrter Entleerungen, etwa bei Durchfall, das Kind ohne Benützung eines Lakens bzw. Spanntuches unmittelbar auf den Torfmull oder zwischengebreiteten Zellstoff zu betten. Beim Gummitrockenbett wird lediglich das Auffanggefäß oder der Rippengummi gereinigt und das Gummigitter, die aufgelegten Lächer oder der Zellstoff ausgewechselt.

Als besondere Vorzüge der Trockenbettung wurden angeführt:

1. Vermeidung des „unhygienischen feuchten Umschlages“, d. h. der häufigen Durchnässung und Verschmutzung des großen Windelpackes. Statt dessen weitgehende und sofortige Ableitung der Entleerungen in eine aufsaugende Unterlage bzw. ein Gefäß, dadurch Ausschaltung einer der Hauptursachen für das Wundwerden des Säuglings.
2. Bessere Durchlüftung des ganzen Säuglingslagers.
3. Ermöglichung weitgehender Bewegungs- d. h. Strampelfreiheit für den Säugling.
4. Vereinfachung der ganzen Säuglingspflege.
5. Ersparnis an Kinderwäsche. Bei einzelnen Systemen wird angegeben, daß man überhaupt ohne Windeln auskommt.
6. Vermeidung des „Kleinkindergeruches“ infolge weitgehender Aufsaugung der Entleerungen durch ein geruch- und feuchtigkeitsbindendes Füllmaterial (Torfmull).

Es erscheint notwendig, zu diesen einzelnen Punkten näher Stellung zu nehmen. Wir möchten dies besonders mit Rücksicht auf jene Mütter tun, die sich vielleicht nicht zum Trockenbett entschließen können, aber bei Anwendung der herkömmlichen Wickelverfahren sich dann doch im stillen den Vorwurf machen, ihrem Kinde das neuzeitlichste und hygienisch vollkommene Pflegeverfahren vorzuenthalten. Wie wir schon zu Beginn des Kapitels betont haben, ist das Problem des Reinhaltens des Kindes nicht vollkommen lösbar. Auch bei den verschiedenen Trockenbettungsverfahren sehen wir neben unbestreitbaren Vorzügen Dinge, die nicht ganz befriedigen können und manche der angegebenen großen Vorteile wieder einschränken. An der Weiterentwicklung der Trockenbettung wird sehr gearbeitet. Eine rührige Industrie bringt ständig neue Matrasenarten und Formen auf den Markt und verbreitet die dazugehörigen Anweisungen für die Bettung. Neuerdings scheint es, als ob die Torfmullbettung, die vor kurzer Zeit über alles gerühmt wurde, jetzt wieder verlassen werden soll zugunsten von Bettungen über Auffanggefäßen aus Gummi.

Es gibt sehr viele Frauen, die rein gefühlsmäßig das technische Drum und Dran mancher Trockenbettungsart ablehnen und sich nicht damit befreunden können, mit einem Füllmaterial wie z. B. zerfeinertem Torfmull, mit Schaufel und Bürste, Spannrahmen, Gummigitter und -schürze und allerlei Verschürungen am Lager ihres Kindes zu hantieren. Andere

Frauen wieder haben ausgesprochene Freude an derartigen Neuerungen und sind davon begeistert. Hier läßt sich über den Geschmack nicht streiten. Keinesfalls wollen wir diesen oder jenen Teil der Frauenwelt zum Aufgeben seines Standpunktes „befehren“, sondern versuchen, die Trockenbettung sachlich zu betrachten, wie wir dies auch bei den Wickelverfahren getan haben.

Die Ableitung der Entleerungen nach unten ist ein großer und entscheidender Vorzug der Trockenbettung. Zwar liegt der Säugling auch im Trockenbett nicht buchstäblich „trocken“, sondern auch hier gelegentlich auf feuchter Unterlage. Außerdem werden die Entleerungen bei Verwendung einer Windel oder eines Höschens doch nur teilweise am Körper festgehalten. Im Vergleich zur Windelpackung bedeutet das „Trockenlager“ jedoch einen ganz wesentlichen Fortschritt: Das Kind liegt hier am wenigsten feucht. Es sei daher für alle Kinder, die stärker zum Wundwerden neigen, unbedingt empfohlen. Im allgemeinen kann man sagen, daß blonde Kinder mit ihrer zarteren Haut mehr zum Wundsein neigen als brünette; vielleicht mit ein Grund dafür, daß sich das Trockenbett im Norden unseres Vaterlandes bisher weit mehr durchgesetzt hat als in Süddeutschland. Was das Trockenbettssystem anbelangt, bei dem das Kind auf einer durchbrochenen Gummiplatte ohne Windelpackung liegt, so haben auch damit zahlreiche Mütter gute Erfahrungen gemacht. Ob jeder Säugling die Lagerung unmittelbar auf Gummi schädlos verträgt, sei allerdings noch dahingestellt.

In der Durchlüftung des kindlichen Lagers ist das Trockenbett der Windelbettung – besonders wenn bei ihr Gummiunterlagen verwendet werden – zweifellos überlegen. Viele Mütter werden beim Trockenbett, zumal dann, wenn die untere Körperhälfte des Säuglings ganz unbedeckt bleibt, zunächst einmal einwenden, daß das Kind nicht warm genug liege. Dieses Bedenken – ein Lieblingsbedenken aller jungen Mütter – ist kaum gerechtfertigt, denn wir können die Zudecke des Säuglings ja jederzeit der Außentemperatur und der Jahreszeit vollkommen ausreichend anpassen. Höchstens bei vorrückendem Alter und stärkerem Bewegungsdrang kann es vorkommen, daß das Kind sich bloßstrampelt, wenn das Strampeltuch nicht ausreichend befestigt ist. Dann allerdings liegt es bloß und ist unter Umständen weder durch Windel noch durch Höschen geschützt. Wenn dies etwa bei Nacht und im Winter vorkommt, kann sich das Kind doch wohl erkälten.

Auch die Strampelfreiheit des jungen Säuglings im Trockenbett ist für seine körperliche Entwicklung bestimmt förderlich. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, daß sich eine ähnliche Bewegungsfreiheit ohne weiteres auch bei Anwendung der englischen Wickeltechnik erreichen läßt. Nähert sich der Säugling jedoch dem Halbjahr, so ändert sich die Sache ganz wesentlich. Der Säugling wird nämlich für das Trockenbett zu beweglich. Er will nicht mehr wie in den ersten Monaten still auf einer

Stelle liegen, sondern wälzt sich herum und beginnt mit seinen eigenen gymnastischen Übungen. Jetzt entsteht bei allen Trockenbettungsverfahren eine entscheidende Schwierigkeit: Der Säugling entleert Stuhl und Urin nicht mehr auf den vorbestimmten Untergrund, sondern eben

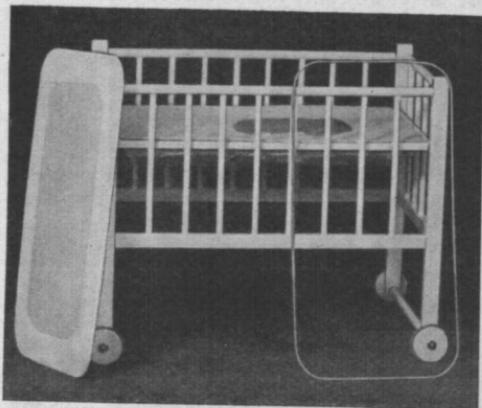


Abb. 33. Rollbettchen als Trockenbettchen

dahin, wohin er sich gewälzt hat oder wohin er gekrochen ist. Um diesem Uebelstande zu begegnen, müssen jetzt bei den meisten Trockenbettarten Haltegurte verwendet werden, die das Kind in der Mitte des Bettes festhalten. Dies scheint uns ein wesentlicher Nachteil zu sein und den vielgerühmten Vorzug der Bewegungsfreiheit stark einzuschränken. Dem gerade im fortschreitenden Alter, in dem wir bei den Wickelverfahren bereits zum



Abb. 34. Stubenwagen als Trockenbettchen

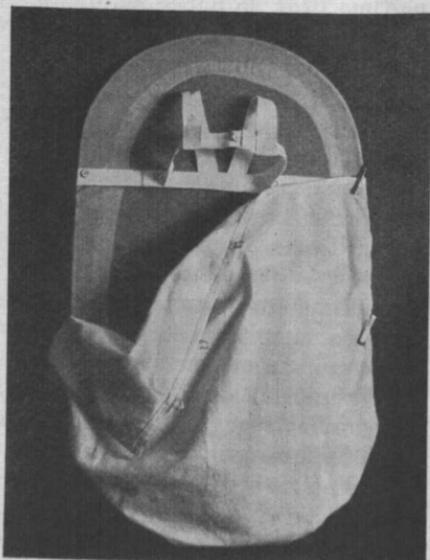


Abb. 35. Haltegurt und Strampeltuch auf Spannrahmen

Abb. 33-35. Verschiedene Trockenbettungsarten

Auskünfte über Bezugsquellen und Herstellerfirmen können weder von der Verfasserin noch vom Verlag, sondern nur von den Fachgeschäften gegeben werden

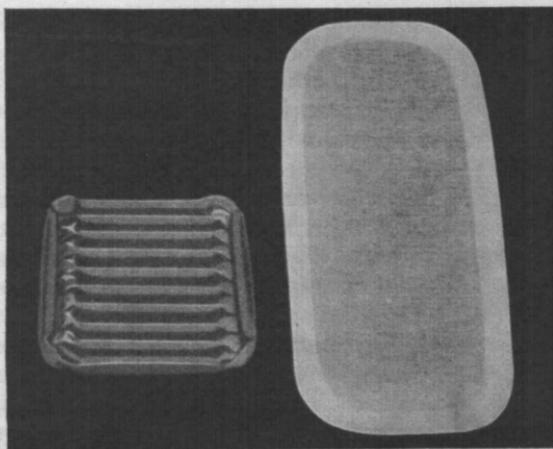


Abb. 36. Rippengummi und bezogener Spannrahmen

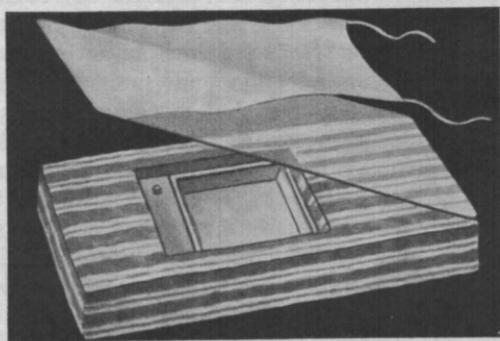


Abb. 37. Trockenbettung ohne Torfmull mit Auffanggefäß, Wärmeverrichtung, Spannrahmen und Strampeltuch

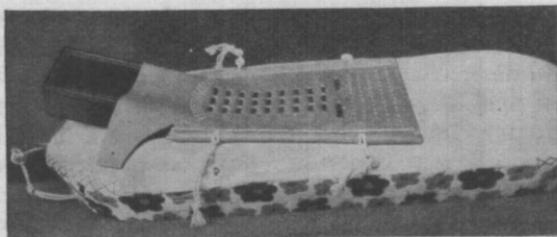


Abb. 38. Trockenbettung mit Gummigitter und Auffanggefäß

Abb. 36-38. Weitere Trockenbettungsarten

Windelpack im Höschen übergehen, ist uneingeschränkte Bewegungsmöglichkeit für das Kind noch viel wichtiger als Strampelfreiheit in den ersten Monaten. Wer außerdem weiß, wie lebhaft Kinder schon in diesem Alter sein können, wird sich leicht vorstellen, welches Durcheinander ein Kind allein schon mit seinen Beinen in einem Trockenbett mit Füllung anrichten kann, gar wenn es nicht ausreichend festgebunden ist. Denken wir z. B. nur an eine größere Stuhlenleerung oder an mangelhaft befestigte Spanntücher u. dgl. Bei jenem Trockenbettverfahren, dessen Spanntuch sich frei über einer nicht bis obenhin gefüllten Torfmüllwanne befindet (vgl. Aussteuerkapitel S. 50), ist es zwar einerlei, an welcher Stelle die Entleerungen erfolgen, aber die Spannung des Tuches läßt besonders bei zunehmendem Gewicht des Kindes mehr oder weniger nach. Das Kind liegt in einer Art Hängematte und ist durch den elastischen Widerstand des Spanntuches, der das Kind immer mehr oder weniger in die Mitte zurückrollen läßt, in seiner Bewegungsfreiheit wesentlich behindert. Daß für die Entwicklung des kindlichen Knochen-systems und die Förderung der körperlichen Geschicklichkeit eine flache, unnachgiebige Unterlage unbedingt vorzuziehen ist, darüber kann kein Zweifel bestehen. Ehe wir das Kind also bei zunehmendem Bewegungsdrang auch in zunehmendem Maße fesseln bzw. es in einer Art Hängematte liegen lassen, werden wir uns doch wohl entschließen, auf die Windel im Höschen zurückzugreifen, und damit notgedrungen das Trockenbettverfahren verlassen müssen. Auch begeisterte Anhängerinnen des Trockenbettes erklären diese Umstellung für notwendig. Merkwürdigerweise wird gerade von dieser Seite, von der immer betont wird, wie nachteilig jeder Luftabschluß für das Kind ist, das Gummihöschen jetzt zur regelmäßigen Anwendung empfohlen. Wir sind aber der Ansicht, daß die Gummihose, auch die mit der angeblich besonders guten „Lüftung“, aus der Säuglingspflege spurlos zu verschwinden hat.

Ob der Satz von der Vereinfachung der Säuglingspflege durch die Trockenbettung zutrifft, wollen wir offenlassen. Die Ansichten darüber, was einfach und was umständlich ist, sind bekanntlich bei den Müttern und Hausfrauen außerordentlich verschieden. Es gibt sicher viele Frauen, welche die altherkömmliche Windelwäsche dem Hantieren mit Füllmaterial, das immer wieder aufgelockert, ergänzt, beseitigt und neu beschafft werden muß, dem Beziehen der Spannrahmen, dem Befestigen der Gurte, Strampeltücher oder -schürzen vorziehen. Die Wickeltechnik selbst ist keineswegs so umständlich, wie sie die notwendige ausführliche Beschreibung mancher Frau erscheinen lassen mag, und alle Handgriffe werden bald zur Selbstverständlichkeit. Daß man entweder eine zweite Trockenbetteinrichtung für den Wagen beschaffen oder für die Ausfahrt die Trockenbettung verlassen und zum Wickeln übergehen muß, ist bestimmt keine Vereinfachung der Säuglingspflege. Auf keinen Fall dürfen

Schwierigkeiten dieser Art aber dazu führen, daß dem Kinde der Aufenthalt im Freien verkürzt wird.

In welchem Maße bei den einzelnen Trockenbettungsverfahren eine Ersparnis an Kinderwäsche herauskommt, ist recht verschieden. Bei den ganz windellosen Bettungsarten ist dies zweifellos zunächst der Fall. Die Verwendung von Zellstoff (vgl. S. 50 u. S. 152) besonders zum Auffangen des Stuhles, wie sie von Anhängerinnen des Trockenbettes empfohlen wird, ist sicher zweckmäßig und ebenfalls wäschesparend. Bedenken wir aber immer, daß früher oder später, wenn unser Kind nicht mehr stille liegen will, doch die Beschaffung und Anwendung von Windeln notwendig wird, daß es also eine ganz windelfreie Aufzucht des Kindes nicht gibt – es sei denn, daß man auch in diesem Alter nur Zellstoff verwendet. – Wird bei der Trockenbettung wenigstens eine Windel oder ein Windelhöschen benutzt, so ist von Wäscheersparnis kaum mehr die Rede, wenn wir bedenken, daß nach jeder Entleerung ein frisches Spanntuch notwendig wird. Freilich kann man da und dort sehen, daß die Mütter der Versuchung nachgeben, die urindurchnästen Spanntücher in ihrem Rahmen einfach trocknen zu lassen, sie wieder zu verwenden und sich damit zu beruhigen, daß das Kind ja „im Trockenbett“ liege. Auf solche Weise Wäsche zu ersparen, geht natürlich nicht an. – Außer den Zudecke gegen nach oben gehenden Entleerungen notwendig sind, öfter gewechselt werden. Schließlich muß noch bedacht werden, was ein lebhaftes Kind, das nach einer Stuhlentleerung nicht sofort frisch versorgt wird, in einem Trockenbett mit seinen strampelnden Beinchen alles anrichten kann. Man sieht, daß der Mutter auch bei Anwendung eines Trockenbettes unter Umständen nicht viel erspart bleibt, was Reinigung des Kindes, Wechseln und Waschen von Wäsche anbetrifft.

Die Auffaugung eines großen Teiles der Entleerungen durch eine geruchbindende Unterlage ist fraglos ein Vorteil, doch scheinen uns z. B. die auf dem Spanntuch mehr oder weniger frei liegenden Stuhlentleerungen – beim Trockenbett mit Auffanggefäß die nur durch ein Gitter oder Tuch bedeckten Entleerungen – ihren Geruch dem ganzen Säuglingslager ungehinderter mitteilen zu können, als wenn der Stuhlgang in einen geschlossenen Windelpack erfolgt. Dies ist besonders bei künstlich ernährten Kindern zu bedenken, deren Stuhl weit mehr riecht als der Stuhl der Brustkinder. Die Verfechter der Trockenbettung führen als Hauptgrund immer wieder ins Feld, daß auf ihre Weise der berüchtigte „Kleinkindergeruch“ vermieden werde. Dem muß grundsätzlich entgegengehalten werden: Welche Wickel- und Bettungsmethode man auch anwenden und unter wie einfachen Verhältnissen man auch immer sein Kind aufziehen mag, ein richtig gepflegtes Kind riecht nicht!

Die drei Voraussetzungen hierfür sind genügend häufiges Trockenlegen, richtige Reinhaltung des kindlichen Körpers und richtige Behandlung der Kinderwäsche.

„Kleinkindergeruch“

Wann und wie oft wird trocken-gelegt?

Wann und wie oft wird trockengelegt? Immer nach dem Trinken, denn das Kind macht meist während des Trinkens noch einmal naß. Bei Kindern freilich, die zum Rückfließenlassen der Milch neigen (vgl. Kap. VIII S. 120f.), wird man sich entschließen müssen, sie vor dem Trinken trocken-zulegen, um ihnen jede Erschütterung nach der Mahlzeit zu ersparen. Soll das Kind auch außerhalb der Trinkzeiten gewickelt werden? Ja, immer wenn es unruhig wird. Durch Unruhe und Schreien zeigen manche Kinder ihre Stuhlenleerungen an. Dies ist aber keineswegs die Regel. Es gibt Kinder, die ganz behaglich in ihren Entleerungen liegenbleiben. Dann wird die Mutter, die nach dem Kinde steht, ihre Nase zu Hilfe nehmen.

Wir kommen also innerhalb 24 Stunden auf etwa siebenmaliges Umpacken des Säuglings. Dabei wird unter Verwendung der Gummiunterlage und Anwendung der gebräuchlichen Wickeltechnik jedesmal die Mull- und Frotteewindel gewechselt. Das Wechseln der großen äußeren Moltonwindel wird nur in Ausnahmefällen nötig. Wir erneuern sie aber trotzdem innerhalb von 24 Stunden mindestens einmal, da in dem dicken Molton Gerüche leicht haften bleiben. Diese ungefähre Windelzahl gilt in erster Linie für Brustkinder, die viel weniger unsauber sind als Flaschenkinder.

Reinigung des Kindes beim Windelwechseln

Nun zur Reinigung des Kindes selbst. Das Kind hat getrunken, wir packen es aus. Hat es nur Urin gelassen, so wird es mit einem trockenen Zipfel der Windel vorsichtig und leicht abgetupft. Dann wird ein wenig Puder auf die Schenkelbeugen, die Gefäßspalte und die Gegend der Geschlechtsteile geschüttet und mit den Fingern leicht und fein verteilt. Pudern verhütet nicht nur das Wundwerden, sondern bindet auch den letzten Rest der Feuchtigkeit und den Uringeruch. Im übrigen ist der Urin des Brustkinds ohnehin fast geruchlos.

Pudern

Nach dem Stuhlgang

Hat das Kind Stuhl entleert, so wird der gröbste Schmutz mit einem Zipfel der Windel abgewischt. Dann wird das Kind gewaschen. Waschlappen und Waschgefäß stehen ja immer in greifbarer Nähe. Seife verwenden wir dabei nur, wenn unbedingt nötig, und dann eine milde Kinderseife. Bei Mädchen muß dabei beachtet werden, daß jede Reinigung immer in der Richtung vom Bauch zum After vorgenommen wird und niemals umgekehrt, da sonst Darminhalt in die Scheide verschleppt werden und sehr unangenehme Scheidenerkrankungen sich einstellen können. Aus dem gleichen Grunde soll auch das Verschmieren der Schamspalte nach Möglichkeit vermieden werden. Ist das Kind gewaschen, so wird es mit dem Badetuch oder einer trockenen sauberen Windel, die wir zu diesem Zwecke stets bereitlegen haben, abgetrocknet und dann gepudert.

Streinigung

Es gibt empfindliche Kinder, deren Haut wiederholtes Waschen mit Wasser schlecht verträgt. Hier verwenden wir zur Reinigung einen Wattebausch, der mit etwas Sesamöl getränkt ist, das ebenfalls auf dem Wickeltisch bereitsteht. Von der Delreinigung macht man in jedem Fall

sofort Gebrauch, wenn sich an irgendeiner Stelle der Haut Rötung – der Beginn des Wundwerdens! – zeigt.

Wohin mit den schmutzigen Windeln? Niemals auf den Fußboden! Sie kommen in einen dafür ständig bereitstehenden Eimer oder in eine Emailleschüssel. Die mit Stuhl beschmutzten Windeln werden sofort vom ärgsten Schmutz gesäubert und von den nur durchnässten Windeln getrennt.

Die zahlreichen, scheinbar einfachen Handgriffe, die beim Wickeln des Kindes und bei seiner Säuberung notwendig sind, müssen gelernt und



Abb. 39. Aufnehmen des Kindes

geübt werden. Damit wird sich die junge Mutter in den ersten Tagen nach dem Verlassen des Wochenbettes beschäftigen, meist unter Anleitung der Hebamme oder sonst einer erfahrenen Frau. Die Mutter lernt zunächst einmal ihr Kind richtig tragen. Dabei muß vor allen Dingen der schwere Kopf, der haltlos am kleinen Körper hin und her baumelt, und die biegsame Wirbelsäule richtig gestützt werden. Beim Aufnehmen des Kindes vom Lager fährt man mit der linken Hand unter Nacken und Hinterkopf, mit der rechten unter das Gesäß des Kindes.

Dann schiebt man den linken Arm in der Weise weiter unter das Kind, daß schließlich Nacken und Hinterkopf in der linken Ellenbeuge liegen, der linke Unterarm schräg unter den Rücken des Kindes führt und die Hand das Gesäß umfaßt, wo ihr die rechte Hand entgegen-

Tragen
des Kindes

kommen kann (Abb. 39). Bei dieser Tragweise kann die Mutter un-
schwer die rechte Hand zu Handierungen freimachen (Abb. 40).

Die Mutter geht am Anfang nur ängstlich mit dem winzigen Wesen
um. Sie hält es für gebrechlicher als es in Wirklichkeit ist, aber bald
schwinden diese Bedenken und sie erwirbt die nötige Sicherheit.



Abb. 40. Tragen des Kindes

Nabelpflege

In diesen ersten Lebenstagen erfordert die Pflege des Nabels noch
besondere Aufmerksamkeit. Der dem Kinde anhängende Rest der Nabel-
schnur wird sofort nach dem ersten Bad unmittelbar nach der Ent-
bindung mit einem keimfreien Verband versehen. Die Nabelgegend
muß, ebenso wie die Brust der stillenden Frau und die Geschlechtssteile
der Wöchnerin, vor dem Einschleppen von Krankheitskeimen sicher ge-
schützt werden. Citrige Entzündungen der Nabelgegend und ihre Folgen
gehören zu den schwersten und lebensbedrohlichsten Krankheiten des Neu-
geborenen. Die Hebamme versorgt deshalb die Nabelgegend mit keim-

freien Binden. Der Rest der Nabelschnur trocknet allmählich ein und fällt schließlich nach etwa 6-8 Tagen ab. Die kleine verbleibende Nabelwunde wird mit Wundpuder bestreut und weiterhin durch einen leichteren keimfreien Verband bis zu ihrer völligen Ueberhäutung geschützt. Das ist etwa nach 2 Wochen der Fall.

Treten Störungen im Heilungsverlauf der Nabelwunde ein, so ist die Anlage zu einem Nabelbruch gegeben, der schon bei unruhigen Kindern, die viel schreien, bei Erkrankung an Keuchhusten und auch bei Neigung zu Blähungen und Verstopfung sich ausbilden kann. Die Behandlung des Nabelbruchs ist einfach, sie besteht lediglich in einem besonderen Heftpflasterverband, den der Arzt anlegt.

Nabelbruch

Erst wenn der Rest der Nabelschnur abgefallen ist, soll mit dem Baden des Kindes begonnen werden. Der gesunde Säugling muß täglich gebadet werden. Das Bad regt die Tätigkeit der Haut und den Blutumlauf an. Erst das Bad verleiht unserem Kinde die richtige Frische und jenes gepflegte Aussehen, das sich jede Mutter für ihren Säugling wünscht. Denn die Reinigung nach Durchnässung und Beschmutzung allein, so gründlich und sorgfältig sie ausgeführt werden mag, genügt zur tadellosen Pflege des Kindes noch nicht.

Das tägliche Bad

Den Zeitpunkt des täglichen Bades wählt die Mutter so, wie es ihr am besten in ihre übrige Arbeit paßt. Auch die Stunde, zu der vielleicht ohnehin die nötige Menge warmen Wassers im Haushalt zur Verfügung steht, wird dabei eine Rolle spielen. Allgemein üblich ist das morgendliche Bad vor der zweiten Mahlzeit. Bei nervösen Kindern, die nachts unruhig sind, kann man versuchen, abends zu baden und damit die Nachtruhe zu verbessern. Selbstverständlich wird das Kind nie unmittelbar nach einer Mahlzeit und nie kurz ehe es ins Freie kommt, gebadet.

Wann wird gebadet?

Die Menge des Badewassers muß je nach dem benützten Badegefäß so reichlich sein, daß bei flacher Haltung des Säuglings dessen Schultern noch bedeckt werden. Nimmt man zu wenig Badewasser, so friert das Kind im Bade.

Menge des Badewassers

Die Temperatur des Badewassers soll 35 Grad Celsius betragen. Es ist dringend ratsam, sie mit dem Thermometer zu messen, da man sich beim bloßen Nachfühlen mit der Hand allzu leicht täuscht. Die tägliche Benützung des Thermometers kann man sich ersparen, wenn man einmal ausprobiert hat, welche Menge kochenden Wassers nötig ist, um eine bestimmte Menge kalten Wassers, z. B. den Inhalt des Gefäßes, in dem man das Wasser holt, auf 35 Grad zu bringen.

Wärme-grad des Badewassers

Im Bade liegt der Kopf des Kindes auf dem linken Unterarm der Mutter, nahe dem Handgelenk. Die linke Hand der Mutter faßt, wenn sie noch unsicher und ängstlich ist, die linke Schulter oder das linke Armchen des Kindes mit (s. Abb. 41).

Wie wird gebadet?

Man wischt zunächst das Gesichtchen des Kindes mit dem stark ausgedrückten Waschlappen (kein Schwamm, weil dieser bald unsauber

wird!) kurz ab. Nun wäscht die Mutter am besten mit der bloßen Hand, die natürlich gründlich gereinigt worden ist, weiter. Sie seift den Körper des Kindes nicht direkt mit dem Seifenstück ein, sondern ihre rechte Hand greift immer wieder nach der Seife und dreht das Stück ein paar-



Abb. 41. Richtige Haltung beim Baden

mal in der Hohlhand herum. Mit dieser dünnen Seifenschicht werden der Reihe nach Hals, Arme und Händchen, dann Brust, Bauch und endlich die Beine gewaschen und sofort wieder abgespült. Nun wird das Kind mit der rechten Hand umgedreht, so daß Halschen und Kinn auf dem linken Handgelenk der Mutter ruhen. Natürlich darf das Gesicht niemals ins Wasser tauchen, ebenso wie die Ohren sorgfältig vor dem Einlaufen von Wasser behütet werden. Jetzt wird in gleicher Weise der Rücken

und das Gefäß gewaschen, schließlich ganz besonders sorgfältig die Schenkelbeugen und die Geschlechtssteile – dann ist das Bad beendet.

Die Dauer des Bades sei besonders beim ganz kleinen Kind so kurz wie möglich. Kein Spielen im Bad, kein Bummeln! Das Kind wird wieder auf den Rücken gedreht und aus dem Bade gehoben. Das Trockentuch bzw. Badetuch liegt auf der Wickelkommode schon bereit. Im Winter kann es für sehr zarte Kinder vorgewärmt werden. Darin wird das Kind zwar zart und leicht, aber sehr gründlich abgetrocknet. In den ersten Wochen nur tupfen, nicht reiben! Besonders sorgfältig müssen abgetrocknet werden die Hautfalten im Bereich des Halses, der Achselhöhlen und der Schenkelbeugen. Ueberall da nämlich, wo Haut auf Haut zu liegen kommt, besteht die Gefahr des Wundwerdens, wenn diese Stellen längere Zeit feucht bleiben. Den Schenkelbeugen und den Geschlechtssteilen des Kindes gilt, wie schon beim Trockenlegen beschrieben, stets unsere besondere Aufmerksamkeit. Erst das tägliche Bad reinigt diese Körpergegend gründlich und entfernt Reste von altem Puder, Urin u. dgl., die dort etwa haften geblieben sind. Bei kleinen Mädchen ist es ratsam, hin und wieder nachzusehen, ob sich in der Schamspalte nicht irgendwelche Rückstände ansammeln. Mit zwei Fingern spreizt man leicht und vorsichtig die Schamspalte auseinander und wischt sie, wenn nötig, mit einem Wattebäuschchen in der Richtung von vorn nach hinten behutsam aus.

Nun werden Hals, Achselhöhlen, Schenkelbeugen und Geschlechtssteile mit der bereitstehenden Puderbüchse gepudert. Nur kleine Mengen von einem guten Kinderpuder, der hauptsächlich aus Talkum und Zinkblüte besteht, werden auf diese Stellen geschüttet und mit den Fingern fein verrieben. Kein Kartoffelmehl oder Reismehl zum Pudern benutzen! Die Mehle klumpen, haften zu fest an der Haut, zerfallen sich und begünstigen das Wundwerden, anstatt es zu verhindern.

In den ersten Wochen, solange die Haut noch sehr zart ist, und immer dann, wenn sich irgendwo eine Rötung zeigt, streichen wir mit dem Finger vor dem Pudern besonders in den Schenkelbeugen und um den After herum vorsichtig eine feine Zinksalbe auf. Sehr zu empfehlen ist hier die überall erhältliche Penatencreme.

Nach dem Pudern wird das Kind rasch angezogen, damit es nicht auskühlt. Hemdchen und Jäckchen werden vor dem Bade mit den Ärmeln ineinandergesteckt und bereitgelegt. Die Ärmel werden nun ebenso wie ein Strumpf vor dem Anziehen auf dem Zeige- und Mittelfinger beider Hände zusammengeschoben, das Händchen des Kindes durchgesteckt und durch die untere Ärmelöffnung richtig herausgezogen. Damit wird der Ärmel gleichzeitig mühelos über dem Arm nach oben gestreift. Bei diesen Handgriffen sind die jungen Mütter am ängstlichsten. Sie fürchten, dem Kinde Arm oder Finger zu brechen. Ihnen sei nochmals gesagt, daß auch der neugeborene Säugling viel weniger zerbrechlich ist, als er scheint, und daß bei einigermassen behutsamem Hantieren nichts passieren kann.

Dauer
des Bades

Das Kind
wird ab-
getrocknet

Pudern

Salben

Das Kind
wird an-
gezogen

Nun wird das Kind auf den Bauch gedreht. Beim jungen Säugling muß man dabei beachten, daß das Gesicht zur Seite sieht, damit das Kind frei atmen kann. Etwa vom 3. Monat ab beginnt es bei dieser Gelegenheit seinen Kopf zu heben – der erste selbständige Versuch zur Aenderung seiner Körperhaltung, der die Mutter nicht wenig erfreut! Die Bändchen von Hemd und Jäckchen werden gebunden, dann wird das Kind gewickelt.

Nun ist das Kind gegen Wärmeverluste hinreichend geschützt, seine Morgentoilette kann in Ruhe beendet werden. Die Augen, die ja im Bad nicht richtig gewaschen werden, wischt die Mutter mit kleinen, in Bormasser getauchten Wattebäuschchen – für jedes Auge einen frischen – aus. Bormasser und Watteglas stehen auf dem Wickeltisch bereit. Mit kleinen, spitz zusammengedrehten Wattepföpfchen, die mit der Spitze in Sesamöl getaucht werden, werden die Nasenlöcher durch vorsichtig drehende Bewegung gereinigt. Die Ohren, die im Bad vor dem Einlaufen von Wasser behütet wurden, sieht man beim Neugeborenen nur gelegentlich nach und reinigt sie mit kleinen Wattepföpfchen selten und besonders vorsichtig in ähnlicher Weise wie die Nase. Erst beim älteren Säugling werden sie öfter gereinigt.

Reinigung
der AugenReinigung
der Nase
und der
Ohren

Haarpflege

Grind,
Schorf

Krassen

Zum Schluß werden die Haare unseres Kindes, und seien sie noch so spärlich, mit seiner eigenen weichen kleinen Bürste gebürstet. Wenn Neigung zu Grind- oder Schorfbildung besteht, weicht man vor dem Bade die Auflagerungen durch Einreibung von Del, oder bei ausgedehnten Schorfen durch einen Delverband auf. Grind- oder Schorfbildung darf nie vernachlässigt werden, sonst entsteht Juckreiz, das Kind wird unruhig und schreit.

Neigt das Kind dazu, sich zu krassen – und es kann sich mit seinen kleinen scharfen Nägeln erhebliche Kratzwunden zufügen –, so müssen natürlich zuerst seine Nägel geschnitten werden. In manchen Gegenden besteht der völlig unbegründete Aberglaube, daß dies dem Kinde schade. Die Mutter soll sich aber weder dadurch noch aus Angst davor, mit den winzigen Fingerchen ihres Kindes umzugehen, abhalten lassen, die Nägelchen mit einer feinen Schere zu kürzen. Krast das Kind unaufhörlich, dann muß selbstverständlich den Ursachen des Juckreizes nachgegangen und der Arzt befragt werden. Inzwischen aber ziehen wir dem Kinde kleine Stoffhandschuhe ohne Finger und Daumen an, also kleine Stoffsäckchen, die ums Handgelenk festgebunden werden.

Lagerung
des Kindes

Wird das Kind nach dem Stillen ins Bett zurückgelegt, so achten wir darauf, daß es nicht immer auf derselben Seite liegt. Man lege es auch nicht dauernd auf den Rücken, sondern dazwischen abwechselnd einmal auf die rechte und die linke Seite. Je nach der vorläufigen Kopfform, die im Verlauf der Geburt entstanden ist, neigt es dazu, immer eine bestimmte Lage einzunehmen, und zwar mit Vorliebe jene, die

eine etwa vorhandene Formentstellung des Kopfes noch weiter begünstigt. Dem muß zeitig entgegengewirkt werden, indem man das Kind eben auf die andere Seite legt und, sobald es sich aus eigener Kraft zu drehen vermag, ihm durch hintergestopfte Kissen oder dgl. das Zurückdrehen unmöglich macht.

Lagerung
bei Form-
entstellung
des Kopfes

Bei seitlicher Lagerung des Kindes müssen wir den Ohren sorgfältige Beachtung schenken. Sie sind beim Säugling noch sehr weich und nachgiebig. Sie knicken und legen sich sehr leicht nach vorn um, und die Mutter befürchtet dann für ihr heranwachsendes Kind Entstellung durch abstehende Ohren. Um dies mit Sicherheit zu vermeiden, wurde verschiedenes versucht: Durch ein sonst vorhandenes Häubchen oder durch ein eigenes Ohrenhäubchen, das aus Bändern und Gummizügen besteht und in den Fachgeschäften für Kindersachen käuflich ist, gelingt es bei sehr weichen Ohren häufig nicht, das Umlegen zu verhüten. Besser hilft meist ein Stückchen Heftpflaster (Leukoplast), das man mit einem Ende an die Ohrmuschel und dann nach leichtem Zug mit dem anderen Ende hinten am Halse anklebt. Dabei wird man freilich ständig auch Kopfhare mit fassen. Am besten aber führt zum Ziel das förmliche Ankleben der Hinterfläche der Ohrmuschel am Kopf. Wir benützen dazu Mastisol, einen flüssigen Klebstoff aus der Apotheke, den man sonst zur Befestigung von Verbänden verwendet. Will man nach seiner Anwendung Ohr und Kopf reinigen, so geschieht dies am leichtesten mit einem in Benzol getränkten Wattebäuschchen.

Wachung
auf die
Ohren!

Nicht minder wichtig als die tadellose Reinhaltung des Säuglings selbst ist die Behandlung seiner Wäsche. Auch hiervon hängt das Gedeihen des Kindes ganz wesentlich mit ab, und deshalb ist eine Besprechung dieser anscheinend so untergeordneten und nebensächlichen Arbeit wohl am Platze.

Die Be-
handlung
der Kinder-
wäsche

Nach jedem Windelwechsel liegen in dem bereitgestellten Gerät beim Wickeltisch die gebrauchten Windeln. Sie werden sofort eingeweicht. Niemals Windeln liegen lassen, sie riechen sonst! Zum Einweichen halten wir uns zwei Gefäße (Eimer, Emaille-, Zink-, Holz- oder Papiermascheewannen), die wir – und das ist sehr wichtig! – im Haushalt zu keinem anderen Zweck benützen. In Gegenden mit weichem, d. h. kalkarmem Wasser, werden die Windeln ohne Zusatz, in Gegenden mit hartem, d. h. kalkreichem Wasser werden sie besser mit Soda oder Borax eingeweicht. Die mit Stuhl beschmutzten Windeln werden von Anfang an gesondert behandelt. Fest geformter Stuhl wird über dem Klosett ausgeschüttelt, verschmierte Windeln werden durch rasches Auswaschen in kaltem Wasser von der ärgsten Verunreinigung befreit. Dann kommen die Stuhlwindeln in das eine, die nur durchnästen Windeln in das andere Gefäß. Wir benützen aus diesem Grunde zwei verschiedenartige Gefäße, die nie verwechselt werden können. In ihnen sammelt sich im Lauf des Tages bis zum anderen Morgen nach dem Bade die tägliche Wäschemenge lang-

Einweichen

Gefäße

Wasser-
zufäße

Stuhl-
windeln

Tägliche
Wäsche-
quantum

sam an. Sie beträgt beim gesunden Brustkind ungefähr 7 Mull-, 7 Frottee-
windeln, 1–2 große Moltowwindeln, 1 Hemdchen und 1 Jäckchen. Dazu
kommen noch unter Umständen kleine Mundtüchlein, Lätzchen und ab
und zu auch ein Kopfkissenbezug. Wird keine Gummiunterlage benützt,
so muß die äußere Windel zwar nicht jedesmal, aber doch häufiger mit-
gewechselt werden. Bei der englischen Wickeltechnik fallen die großen
äußeren Windeln weg, es kommen hier jedoch die Höschen dazu. Das
tägliche Wäschequantum bei der Trockenbettung richtet sich nach der
Wahl der Bettungsart (vgl. S. 157 f.). Beim künstlich ernährten Kind
pflegt der Wäscheverbrauch wesentlich größer zu sein, da es häufiger
näßt und meist auch mehr Stühle hat.

Wann wird
gewaschen?

Wir waschen einmal am Tage, und zwar am besten morgens, wenn
das Kind gebadet und versorgt ist. Die Wäsche wird aus dem Einweich-
wasser fest herausgewunden und dann entfaltet – niemand scheue diese
kleine Mühe! – in den Wäschekochtopf gelegt. Auch er dient sonst keinem
anderen Zweck. Ueber das Waschmittel lassen sich allgemein gültige

Waschmittel

Ratschläge nicht geben. Kernseife oder Seifenflocken sind nur ausgiebig,
wenn sehr weiches Wasser zur Verfügung steht. Bei härterem Wasser
entsprechender Sodazusatz! Von den gebräuchlichen Waschmitteln wird
man das auch sonst im Haushalt eingeführte verwenden. Kochdauer
 $\frac{1}{4}$ Stunde. Nach dem Kochen wird jedes Wäschestück einzeln auf etwa
noch vorhandene Flecke nachgesehen und aus dem Kochwasser heraus-
gewaschen. Dann schweifen (schwenken, fleien) in möglichst viel ein-
wandfrei sauberem Wasser, unter Umständen zweimal. Nicht in Bächen,
Seen oder Flüssen schweifen. Dieses Wasser ist immer mehr oder minder
stark verunreinigt. Die ausgewundene Wäsche wird zum Trocknen auf-
gehängt. Nichts geht über das Trocknen in Luft und Sonne! Auf dem
Lande, und wo immer sonst Gelegenheit dazu vorhanden ist, mache die
Mutter unbedingt davon Gebrauch und scheue dabei auch einen kleinen
Bang nicht.

Schweifen

Trocknen

So erhält man die sauberste, geruchloseste und schönste Kinderwäsche,
die außerdem praktisch keimfrei wird.

Die reinigende Kraft der Sonne und des Tageslichts ist besonders
in höheren Lagen so groß, daß wenigstens im Sommer das tägliche
Kochen der nur mit Harn durchnäßten Windeln teilweise erspart werden
kann. Sie werden dann mit Seife gewaschen und gründlich geschweift.
Die Stuhlwindeln dagegen werden immer gekocht.

Hein-
windeln im
Sommer

Trocknen
im Winter

In Mietshäusern und während der kalten Jahreszeit muß auf Bal-
konen, in Speichern und leider oft auch in den Wohnräumen getrocknet
werden. Letzteres ist und bleibt ein mangelhaftes und eigentlich un-
hygienisches Verfahren, läßt sich aber oft nicht umgehen. Wenn irgend
möglich, sollte aber wenigstens das Kind dem Geruch und der Feuchtig-
keit der trocknenden Wäsche nicht ausgesetzt werden. Beim Trocknen in
der Wohnung fleißig lüften!

Die getrocknete Wäsche wird gerade gezogen. Ist eine Wäschemange im Hause, so hat es die Mutter leicht, die Wäsche mit geringer Mühe weich und geschmeidig zu machen. Die Mange macht die Wäsche weicher als das Bügeleisen. Das heiße Bügeleisen wiederum macht die Wäsche so gut wie keimfrei.

Mangen

Bügeln

Praktisch und zeitsparend und darum sehr ratsam ist es, die gemangten oder gebügeltcn Windeln gleich gebrauchsfertig zusammenzulegen, und zwar so, daß auf die ausgebreitete Frottee- oder Moltonunterlage gleich die in Dreiecksform gefaltete Mullwindel gelegt wird, wie wir es bei der Wickeltechnik beschrieben haben. Das Ganze wird dann einmal gefaltet, damit es im Schrank nicht zu viel Platz einnimmt, und griffbereit aufgehoben.

gebrauchsfertig falten

Dies alles scheint recht umständlich zu sein, geht aber nach wenigen Tagen rasch von der Hand. Die Wäschebehandlung muß nun monatelang täglich immer mit der gleichen Sorgfalt durchgeführt werden. Keine Mutter werde in diesen Dingen nachlässig, das könnte sich am Kinde rächen. Außerdem erzeugt schlecht gepflegte Wäsche den berüchtigten „Kleinkindergeruch“!

Jedem, der sich mit Kinderpflege beschäftigt, drängt sich immer wieder der Gedanke auf, den Müttern die Arbeit, die das tägliche Wäschequantum mit sich bringt, zu erleichtern und ihnen wenigstens die Windelwäsche zu ersparen. Dieser Wunsch hat ja schon bei der Entstehung der verschiedenen Trockenbettverfahren mitgewirkt. Was bei ihnen an Wäsche etwa erspart werden kann, wurde bereits besprochen. In diesem Zusammenhang haben wir schon die Verwendung des Zellstoffes erwähnt, der in der Krankenbehandlung als Verbandstoffsparend weitgehend eingeführt ist. Er ist weich, saugt stark auf und wird, wenn er beschmutzt ist, vernichtet. Gegen seine Verwendung als Windelersatz bestehen keine Bedenken und man kann sich damit tatsächlich ein gut Teil der Windelwäsche ersparen. Die fertig in den Handel gebrachten Zellstoffwindeln sind für den allgemeinen Gebrauch in breiten Schichten der Bevölkerung viel zu teuer, handelt es sich doch hier um einen Gegenstand, der lange Monate hindurch täglich in nicht geringen Mengen verwendet werden muß. Heute wird aber von den hierfür zuständigen Firmen und Geschäften Zellstoff und Zellstoffabfall nach Gewicht verkauft. Daraus kann jede Frau sich dünne Lagen in Windelgröße zurechtschneiden und legen, die sie dann als Einlage in die innerste Windel verwendet; sie spart so nicht unwesentlich an Windelanschaffung, Waschmittel, Heizmaterial und nicht zuletzt auch an Arbeit. Wer also mit der Verwendung der Stoffwindeln allein unzufrieden ist und sich zu einer der Trockenbettarten nicht entschließen kann, mache hier einen Versuch. Er ist nicht kostspielig und hat schon viele Mütter zu Anhängerinnen des Zellstoffes gemacht.

Zellstoffwindel

Zweiter Pflegegrundsatz: Ruhe!

Neben einwandfreier Ernährung und tadelloser Reinlichkeit gönne man dem Kinde in größtem Ausmaß Ruhe.

Was in dieser Hinsicht immer noch gesündigt wird, sei es aus einem Uebermaß an Liebe oder aus Unverstand, ist schwer zu beschreiben. Besonders die Frauen der älteren Generation, selbst in ganz anderen Ansichten und Grundsätzen aufgewachsen und erzogen, erschweren mancher jungen Mutter, die kurz nach der Geburt des Kindes vielleicht ihr inneres Gleichgewicht noch nicht wiedergefunden hat, die Wartung des Kindes auf eine ganz sinnlose Weise. Sie lassen das Kind nicht in Ruhe und legen so den ersten Anfang zu Erziehungsfehlern, die seine ganze Entwicklung von vornherein in falsche Bahnen lenken können.

Ein Kind braucht um so mehr Ruhe, je jünger es ist. Alle Sinnes- eindrücke, Gesehenes, Gehörtes ebenso wie Gefühletes wirken auf das kleine zarte Wesen mit ganz anderer Wucht ein als auf die abgestumpften Nerven der Erwachsenen. Das Kind wird gefüttert, gebadet und trocken gelegt, im übrigen aber vollkommen in Ruhe gelassen. Am besten ist das Kind in einem eigenen Zimmer untergebracht, in dem es dann auch allein bleibt. Dieses soll möglichst sonnig, hell und luftig sein. Unter beschränkten Wohnungsverhältnissen (z. B. Wohn- küche und ein Zimmer) kann das Kinderbettchen tagsüber im Schlaf- zimmer stehen, mindestens in der warmen Jahreszeit. Besonders im Winter, wenn nur ein geheizter Raum zur Verfügung steht, läßt es sich aber nicht vermeiden, daß es zusammen mit der übrigen Familie untergebracht wird. Auch dann sollte, wenn irgend möglich, für eine ruhige, helle Ecke gesorgt werden. Niemals aber darf das Kinderbett neben dem Ofen stehen! Zu leicht wird dem Kinde dort zu warm, und das ist immer schädlich.

Von vornherein mache sich die ganze Familie zum Grundsatz, sich nie ohne Anlaß mit dem Kinde abzugeben. Das tägliche Bad, das regelmäßige Wickeln und Stillen des Kindes bieten Gelegenheit genug, sich mit ihm zu befassen, ihm Härlichkeit und Liebe zu erweisen und mit ihm zu reden. Dies braucht das Kind ebenso wie Ernährung und Pflege. Die junge Mutter hat dazu natürlich keine Anleitung nötig. Doch hüte sie sich vor allzu lauten und heftigen Bekundungen mütter- licher Gefühle, wie sie oft gerade in Gegenwart von Dritten beobachtet werden können. Außerdem ist es sehr nützlich, mit dem Kinde von An- fang an in ruhiger gewöhnlicher Umgangssprache zu reden. Davon lernt es im Verlauf seiner Entwicklung mehr als von einer läppisch-verball- hornkten „Kindersprache“, die höchstens dem schlechten Geschmack der Erwachsenen zusagt.

Wo steht die
Lagerstatt
des Kindes?

Wie spricht
man mit
dem Kinde?

Der häufigste Anlaß, weshalb sich besorgte Mütter und Großmütter immer wieder mit dem Kinde befassen, ist das Schreien.

Das
Schreien
des
Säuglings

Das Geschrei des jungen Säuglings ist für das Ehepaar, dem das erste Kind geboren wurde, und für den ganzen Hausstand etwas durchaus Neues. Es beunruhigt die Eltern nicht wenig und häufig ganz grundlos. „Dem Kinde muß doch etwas fehlen!“ Es kostet Nachtruhe und Nervenkraft, nicht nur des Elternpaares, sondern auch der Nachbarn. „Dort läßt man das Kind schreien“, wird vorwurfsvoll gesagt mit dem Unterton, als hätten die Eltern kein Herz für ihr Kind. Und welche Eltern sind gegen einen solchen Vorwurf wohl unempfindlich?

Am allermeisten setzt das Schreien natürlich der Mutter zu, die, es muß immer wieder gesagt werden, nach der Entbindung doch nur langsam ihre früheren Kräfte und ihre gewohnte seelische Verfassung wieder gewinnt.

Zunächst muß den Ursachen des Geschreis nachgeforscht werden.

Es gibt unter den Säuglingen Schreihälse von Veranlagung und ebenso von Haus aus ruhige Kinder. Schon der Säugling ist eine kleine Persönlichkeit und bringt seine Charakterveranlagung mit. Mütter mehrerer Kinder kann man oft erzählen hören, wie verschieden sich die einzelnen Sprößlinge in ihrer ersten Lebenszeit verhalten haben. Gerade das erste Kind scheint oft am meisten Mühe zu machen. Dabei spielt die Unsicherheit der Mutter und ihre Ungeübtheit in der Kinderpflege sicher eine gewisse Rolle.

Warum
schreit
das Kind?

Bedenken wir vor allem eins: Das Schreien ist zunächst die einzige Ausdrucksmöglichkeit, mit welcher der Säugling Reize verschiedenster Art beantwortet. Er schreit, wenn ihn grelles Licht und Unruhe im Hause am Schlafen hindern. Er schreit, wenn es ihm zu warm ist und er während der warmen Jahreszeit, in engen Hüllen luftdicht abgeschlossen, schwitzen muß. Ebenso schreit er, wenn ihm zu kalt ist. Die modernen Bestrebungen, dem Kinde Luft und Bewegungsfreiheit zu verschaffen, führen gelegentlich dazu, daß er friert. Darum passe man sich in der Wahl der Wickeltechnik und der Bettung von vornherein der Jahreszeit und dem Klima an.

Antwort auf
Reize (Licht,
Schall, Tem-
peratur)

Vor allem aber schreit der Säugling, wenn er naß oder schmutzig ist, freilich nicht immer und nicht regelmäßig. Auch da gibt es Kinder, die gegen diesen häufigsten äußeren Reiz weitgehend unempfindlich sind.

Nach Ent-
leerung von
Harn oder
Stuhl

Das Kind schreit aber auch oft, weil seine körperliche Verfassung nicht im Gleichgewicht ist. Es hat Durst oder Hunger. Viele Kinder schreien regelmäßig eine Zeitlang vor den festgesetzten Mahlzeiten. Schreit das Kind auch nach der Mahlzeit weiter, so muß man sich fragen, ob die Nahrungsmenge ausreicht (vgl. Unterernährung Kap. VIII S. 136). Nicht umsonst bezeichnet man die ausreichende und natürliche Ernährungsweise mit dem Worte „Stillen“.

Hunger
und Durst

Beim künstlich ernährten Kinde ist zu überlegen, ob es richtig ernährt wird, vor allem auch, ob es nicht überfüttert wird, wie denn überhaupt Flaschenkinder viel mehr zu schreien pflegen als Brustkinder.

Selbstverständlich schreit der Säugling, wenn er Schmerzen hat, deren häufigste Ursache das Wundsein ist. Auch das Völlegefühl im Leibe vor dem Aufstoßen, Unregelmäßigkeiten bei der Verdauung, wie sie besonders bei Flaschenkinder und beim Aufgeben der Brusternährung auftreten, können eine Rolle spielen. Es kann sich um Blähungen, um Durchfall oder Verstopfung handeln. In welchem Grade sie tatsächlich dem Kinde Schmerzen bereiten, wird sich freilich nie feststellen lassen. Ist der Säugling in gutem Zustand und gedeiht er stetig, so soll man gerade diese Ursachen nicht überschätzen.

Endlich kann man sich häufig des Eindrucks nicht erwehren, daß es Kinder gibt, die trotz einwandfreier Pflege und tadelloser körperlicher Verfassung einfach zum Zeitvertreib schreien.

Was tun, wenn das Kind schreit? Zunächst einmal sieht die Mutter nach, ob das Kind naß oder schmutzig ist, und legt es trocken. Dann sorgt sie dafür, daß das Kind nicht ins Licht schaut, und verschafft ihm die nötige Ruhe. Ebenso bewahrt sie das Kind vor einem Uebermaß an Wärme. Wieviel wird gerade hier gesündigt! Es ist fast die Regel, daß die Kinder in Körben, Betten oder Wägen tief eingebettet liegen, in überflüssiger Wollkleidung mit Mützen und Hauben, auf federgefüllten Unterbetten und Kissen blaß und verschwitzt ihre Tage verbringen. Es gibt Mütter – und besonders Großmütter, – deren Hauptpflegegrundsatz sich auf Warmhaltung und Bekleidung erstreckt, und die ihr Kind dauernd überhizen, ohne zu bedenken, daß der kindliche Körper ausreichend Wärme erzeugt. Bei normaler Zimmertemperatur – etwa 18 Grad Celsius – ist das voll entwickelte Kind mit Baumwolljäckchen und Hemdchen unter einer leichten Wolldecke in seinen Windeln vollkommen ausreichend gegen Wärmeverlust geschützt. Wollfachen werden nur benötigt, wenn das Zimmer einmal kühler ist oder bei Ausfahrten ins Freie in der kühlen Jahreszeit. Dem Kinde im Zimmer Hauben oder Mützen anzuziehen, ist ein Unfug. In der ausgesprochen warmen Jahreszeit tun wir alles, um das Kind vor Schwitzen zu bewahren (siehe Wickeltechnik S. 150 f. und Kleidung des älteren Säuglings S. 238 ff.). Daß man ein Kind frieren läßt, ist in unseren Gegenden im Vergleich dazu eine Seltenheit. Sehr kleine und frühgeborene Kinder sind dagegen besonders empfindlich. Bei ihnen gelten für die Bettung weniger spartanische Grundsätze. Wolljäckchen über die Baumwollkleidung treten hier ebenso wie die sonst überflüssige Wärmflasche in der kalten Jahreszeit in ihre Rechte. Trotzdem meide man möglichst die Nähe des Ofens.

Gewinnt man den Eindruck, daß das Kind ein Nahrungsbedürfnis hat, so muß überlegt werden, ob, falls die von Anfang an gewählte

Verdauung
Blähungen

Zeitvertreib
Was tun,
wenn das
Kind schreit?

Nahrungspause 4 Stunden betrug, diese Zeit nicht zu lang ist und man nicht zunächst zu dreistündiger Fütterung übergehen muß. Kürzer soll die Nahrungspause im allgemeinen nicht sein, wenn nicht besondere Verhältnisse vorliegen, und man lasse sich auf gar keinen Fall verleiten, unregelmäßige Zwischenmahlzeiten zu geben. Diese stoßen rasch den ganzen geregelten Tageslauf des Säuglings, die Grundlage jeder vernünftigen Kinderpflege, um. In diesem Falle hilft man dem Kinde durch leichte Getränke, die nicht nähren sollen, auf die nächste Mahlzeit zu warten. Man gibt hier dünne Tees von Kamillen oder Fenchel (vgl. Kap. X S. 200 f.). Vom 4. Monat ab kann man rohe Frucht- oder Gemüsesäfte geben (vgl. Kap. X S. 198 ff.). Schreit das Kind nur kurz vor der Essenszeit, so tut es seinen normalen Hunger kund. Wir geben auf keinen Fall die Mahlzeit früher, sonst lernt das Kind sehr rasch, dies durch Schreien immer wieder zu erzwingen, und sein geregelter Tageslauf ist abermals in Gefahr.

Schreit das Kind dauernd nach der Mahlzeit, nimmt es über einen größeren Zeitraum hinweg überhaupt mangelhaft an Gewicht zu bei seltenen Stühlen, so ist es, wie wir schon einmal erwähnten, unterernährt.

Hier müssen wir an alle unter Stillschwierigkeiten aufgezählten Ursachen denken und beim Brustkind versuchen, den Schaden durch Verbesserung der Stilltechnik und unter Umständen durch Verkürzung der Nahrungspausen zu beheben. Nur ja nicht blindlings sofort aus der Flasche zufüttern, ehe nicht alle Möglichkeiten der natürlichen Ernährung erschöpft sind!

Bei künstlich genährten Kindern muß geprüft werden, ob Menge und Gehalt der Nahrung stimmen. Es gibt Kinder, welche die herkömmliche Flaschennahrung (vgl. Kap. X S. 208 f.) nicht vertragen. Bei ihnen muß, am besten mit Hilfe des erfahrenen Arztes, eine andere Ernährungsart ausgewählt werden.

Selbstverständlich schreit das Kind besonders viel, wenn es wund ist — ein Zustand, der bei sorgfältiger Pflege eigentlich nicht eintreten sollte. Die Neigung der Kinder zum Wundwerden ist aber außerordentlich verschieden. Es hängt ganz von der Veranlagung ab, die das Kind mitbekommt, wie die Haut auf Schädlichkeiten antwortet. Manche tadellos gehaltenen und peinlich gepflegten Kinder werden beim kleinsten Versehen sofort wund. Die Haut verharrt bei ihnen im Zustand der Reizung. Oft will es kaum wieder gut werden. Andere, weniger gut gepflegte, ja oft geradezu vernachlässigte Kinder werden nie wund. Ihre Haut verträgt alles.

Natürlich wird man sich beim wundgewordenen Kinde zuerst immer fragen, ob nicht ein Pflegefehler vorliegt. Wurde das Kind regelmäßig gebadet und beim Wickeln einwandfrei gesäubert, immer tadellos abgetrocknet und mit dem richtigen Puder behandelt? Hat man vielleicht zu viel und zu scharfe Seife verwendet, zu stark frottiert? War die

Das Wundsein

Veranlagung

Pflegefehler

Bettung des Kindes lustig genug? Schwitzte und dampfte es nicht? Wurde es häufig genug gewickelt? Sind – nicht zu vergessen! – auch die Windeln wirklich gut gewaschen, geschweift und vor Gebrauch sicher trocken gewesen? An all dies muß gedacht werden.

Daß das Kind bei Neuerungen und Umstellungen in der Ernährung, besonders bei Einführung von Obstsäften und Gemüsen, vorübergehend einmal zum Wundwerden neigen kann, sollte außerdem nicht vergessen werden. Wir erwähnen dies noch an anderer Stelle.

Ist das Kind trotz aller Vorsorge einmal wund geworden, so dürfen die wunden Stellen nicht mehr mit Wasser in Berührung kommen. Mit Borliebe sind vom Wundsein befallen die Schenkelbeugen und die Gesäßfalte, die Achselhöhlen und die Halsfalte, wo das zu eng gebundene Hemdchen oder Täschchen scheuern kann. Anstatt zu baden, wäscht man die gesunde Haut des Kindes auf dem Wickeltisch mit einem reinen Waschlapfen ab. Die wunden Stellen werden ganz vorsichtig mit einem in reines Sesam- oder Olivenöl getauchten Wattebausch gereinigt. Del reinigt ausgezeichnet. Dann bestreicht man die wunden Stellen vorsichtig mit der auch sonst für das Kind verwendeten Salbe und pudert darauf. Beim wunden Kind müssen öfter als sonst die Windeln gewechselt werden, denn Harn und Stuhl verschlimmern die Entzündung der Haut – und um nichts anderes handelt es sich beim Wundsein.

So zahlreich und vielfältig die Ursachen sind, die ein Kind zum Schreien veranlassen, so wird manche Mutter nach sorgfältiger Prüfung erklären müssen, daß es sich um keine von allen handelt. Das Kind schreit eben, und gar nicht wenig – warum aber, ist unerfindlich. Dabei gedeiht es tadellos und hat alles, was es braucht. So wenig wir uns in den Säugling hineindenken und uns mit ihm verständigen können, so rasch lernt doch die Mutter das Schreien ihres Kindes zu beurteilen. Bald hört sie, ob es sich aus irgendeinem Grunde unbehaglich fühlt (Windelwechsel nötig!), ob es nur ärgerlich und gereizt ist, ob es Hunger hat. Ganz anders klingt sein Schreien, wenn es Schmerzen hat. Häufig aber handelt es sich um keine von all diesen Arten des Schreiens. Es bleibt oft nichts anderes übrig, als anzunehmen, daß es aus Anlage, Gewohnheit oder geradezu zum Zeitvertreib schreit.

Was in aller Welt ist da zu tun? Die Mutter, die mit Ernährung und Pflege ihre Pflicht tut, nehme vor allem die Sache nicht allzu fragilisch. Man greift in solch einem Fall, so wenig „modern“ es auch ist, hin und wieder eben doch zum Schnuller. Dieses einfache Beruhigungsmittel ist in der neueren Zeit vielfach verpönt worden, und zwar, weil es zu einer Quelle der Unsauberkeit werden kann. Auch hier steht der Grundsatz der Reinlichkeit obenan. Der Schnuller muß von einfacher Form und aus festestem Material gefertigt sein, die Scheibe die genügende Größe haben. Zahlreiche brauchbare Modelle sind im Handel. Am besten hält man sich zwei Schnuller, die ihren Platz in einer sauberen

Einfluß der
Ernährung

Behandlung
des Wund-
seins

Schnuller

Glasschale haben und öfter ausgekocht werden. Nie stecke man einen zu Boden gefallenen Schnuller dem Kinde in den Mund, niemals natürlich etwa in den eigenen, bevor ihn das Kind bekommt! Absolut zu verwerfen sind selbstverständlich die mit Zucker oder gar mit Mohnsamen gefüllten Beutelchen, die auf dem Lande da und dort noch gebraucht werden. Mohnsamen enthält Opiumgifte, die dem Kinde besonders gefährlich sind. Zucker und ähnlicher Inhalt zersetzen sich leicht.

Der Schnuller stoppt in vielen Fällen das Schreien sofort. Er hat außerdem den Vorteil, das Fingerlutschen zu verhindern. Das Fingerlutschen ist nicht immer harmlos. Es kann zu einer sehr hartnäckigen und schwer bekämpfbaren Angewohnheit werden, und schließlich zu Wunden werden und Entstellung des betreffenden Fingers führen. Außerdem drücken manche Kinder beim Fingerlutschen von innen auf den Oberkiefer. Dies kann häßliche Veränderungen der späteren Zahnstellung verursachen (vorstehende Oberzähne). Der Gebrauch des Schnullers ist viel leichter abzugewöhnen als das Fingerlutschen. Oft nehmen ihn die Kinder nach kurzer Zeit von selbst nicht mehr.

Versagt auch der Schnuller, dann, liebe Mutter, werde hart! Gange nur ja nicht an, das Kind aus dem Bett herauszunehmen, es zu tragen, zu wiegen, zu fahren oder es auf dem Schoß zu halten, es gar zu stillen. Das Kind begreift unglaublich rasch, daß es nur zu schreien braucht, um eine mitleidige Seele herbeizurufen und Gegenstand solcher Fürsorge zu werden. Nach kurzer Zeit fordert es diese Beschäftigung mit ihm als ein Recht, gibt keine Ruhe mehr, bis es wieder getragen, gewiegt oder gefahren wird – und der kleine, aber unerbittliche Haus tyrann ist fertig.

Schwierig wird in dieser Hinsicht der Stand der Mutter, wenn eine Frau der älteren Generation in die Kinderpflege ein Wort mit dreinzureden hat – Großmütter, Tanten und Kinderfrauen vom alten guten Schlag. Sie, die in vielen Dingen die besten Helferinnen bei der Fürsorge um das Kind sind, und deren Finger im Stricken, Häkeln und Nähen meist unendlich viel mehr leisten als die des jungen Frauengeschlechtes, können kein Kind schreien hören, ohne sich sofort darauf zu stürzen. Sie sind stets von neuem empört über die „herzlose, moderne“ Mutter, die nach Erfüllung aller ihrer Pflichten in Ernährung und Pflege des Kindes – aber wohlgerne auch erst dann! – sich von ihrem Sproßling nicht tyrannisieren läßt. Nicht entschieden genug kann in dieser Hinsicht vor falscher Nachgiebigkeit gewarnt werden. Sie ist ganz unnütz, verzieht das Kind und raubt der Mutter Zeit und Kraft.

Das Kind wird nach Möglichkeit an einen stillen Ort abgeschoben, wo es allein bleibt, und erst zur nächsten Mahlzeit wieder vorgenommen. Häufig kommt es nur auf einige wenige Kraftproben zwischen Mutter und Kind an – es sind die ersten! – und das Problem ist gelöst.

Finger-
lutschenWie darf das
Schreien
nicht
bekämpft
werden?Echte
Kraftproben
zwischen
Mutter
und Kind

Die Nach-
ruhe des
Säuglings

Die junge Mutter, die das liest – sie hört vielleicht gerade ihr erstes Kind schreien – denkt hier: Ja, das ist alles recht und schön, solange es Tag ist. Aber mein Kind schreit eben gerade nachts so viel, und da kann man es doch nicht einfach schreien lassen! Ich bin doch so müde vom Stillen und Arbeiten, und mein Mann braucht seine Ruhe!

Das alles kennt die Verfasserin dieses kleinen Buches nur allzu gut aus eigener Erfahrung. In solchem Falle muß verschiedenes versucht werden:

Daß die Verlegung des täglichen Bades auf den Abend bei vielen unruhigen Kindern den Schlaf sehr verbessert, haben wir schon erwähnt. Bei der Besprechung der Stilltechnik haben wir gesehen, daß eine 8stündige Nahrungspause geboten ist. Hält das Kind aber anfangs diese Zeit nicht durch und schreit es in der Nacht, so gibt man zunächst die letzte Mahlzeit abends möglichst spät, die erste morgens etwas früher und kürzt so die Nachtpause. Schreit das Kind auch dann noch, so hilft man sich mit Tee oder Fruchtstift, ebenso wie tagsüber. Vielleicht hat das Kind nur Durst und beruhigt sich, wenn dieser gelöscht ist, sofern der Schnuller nicht schon genügt. Schon dabei aber besteht die Gefahr, daß das Kind sich an diese Einrichtung gewöhnt und sie immer wieder verlangt.

Bei kleinen und zarten Kindern bleibt, besonders wenn sie schlecht zunehmen und nachts hartnäckig schreien, ein Ausweg, der natürlich immer hilft: Auch nachts einmal stillen! Dies ist wohl weniger aufreibend, als stundenlang wach zu liegen und seinen Säugling schreien zu hören. Auch hier besteht die Gefahr der Gewöhnung, die aber doch nicht überschätzt werden darf. Denn wenn das Kind infolge der nun reichlicheren Ernährung gut zunimmt, so schläft es von selbst immer länger, und die Idealforderung der Ärzte und geschulten Schwestern – 8 Stunden Pause für Mutter und Kind – wird Schritt für Schritt allmählich erreicht.

Bei großen kräftigen Kindern sei der Mutter abermals der Rat gegeben: Schreien lassen! Jeder Säugling soll von Anfang an nachts allein sein. Nun macht ja Kindergeschrei vor Türen und Mauern nicht hal. Die Eltern müssen dann eben alle Willenskraft zusammennehmen und, nachdem das Kind gut versorgt wurde, sich die Nacht über nicht sehen lassen. Nach wenigen Nächten, vielfach schon nach der ersten, hat das Kind begriffen, daß ihm sein Schreien nichts nützt, und ist still. So viel Strenge und Beharrlichkeit ist natürlich nicht jedermanns Sache, und besonders den Großmüttern völlig unverständlich. Viele Mütter aber haben es so gemacht und hatten, ohne dem Kinde damit zu schaden, zum Lohn dafür ungestörte Nächte, die doch kaum jemand so dringend braucht wie die stillende Mutter.

Sollte es aber auf keine Weise gelingen, ungestörte Nächte zu erzielen, so bleibt dir, liebe Mutter, doch ein Trost: Je älter das Kind wird, desto weniger schreit es. Eines Nachts wird es plötzlich von selbst durchschlafen, wenn du es nur nicht gar zu sehr verwöhnt hast. Denn so leicht in der Theorie das Gebot der 8stündigen Nachtruhe aufzustellen ist, so schwer ist es mitunter, im Privathaushalt zum Ziele zu kommen.

Dritter Pflegegrundsatz: Luft und Licht, richtige Wärmehaltung

Unsere Sorge galt bisher der einwandfreien Ernährung des Kindes, seiner tadellosen Reinhaltung und der Ruhe, die es so nötig braucht. Wir müssen aber bei seiner Wartung und Pflege noch ein weiteres berücksichtigen – nämlich, daß das Kind Luft und Licht braucht wie jedes lebende und wachsende Wesen aus Tier- oder Pflanzenreich. Wir haben schon bei Besprechung der Kinderaussteuer, der Bettung, der Wahl der Wickeltechnik und sonstigen Pflegemaßnahmen immer wieder an „Luft und Licht“ gedacht. Zum Wohle unseres Kindes aber wollen wir alles nochmals durchdenken und uns fragen, ob wir in allen Dingen das Richtige tun.

Wenn wir darauf bedacht sind, unserem Kinde so viel Luft und Licht wie möglich zu verschaffen, folgen wir dabei nicht etwa bloß einer Modeströmung oder dem allgemeinen Zug der Zeit, sondern wir erfüllen damit die dringlichsten gesundheitlichen Forderungen. Unzertrennlich damit verbunden ist die zweckentsprechende Wärmehaltung des Säuglings durch Bettung, Wickeltechnik und Kleidung, die in und außer Hause sowohl Unterkühlung wie – und diese Gefahr ist im allgemeinen besonders nahe liegend – Ueberhitzung des Kindes vermeidet.

Licht und Luft sind unentbehrliche Waffen gegen Krankheiten aller Art. Sie erhöhen und beleben die Tätigkeit der Haut, den ganzen Blutumschlag und damit sämtliche Lebensvorgänge. Der kleine Körper lernt, seine eigene Körperwärme unter wechselvollen Bedingungen zu behaupten und wird abgehärtet und widerstandsfähig gegen Erkältungskrankheiten. Tages- und besonders Sonnenlicht ist ein Feind aller Krankheitserreger, die unserem Kinde gefährlich werden können. Da auch die peinlichste Hygiene niemals imstande ist, dem Kinde jede Berührung mit ihnen zu ersparen – sie sind allgegenwärtig –, so ist es viel klüger, schon den Säugling abzuhärten und ihn widerstandsfähig zu machen. Unter dem Einfluß des Lichtes ist die Haut erst richtig befähigt, Schutzstoffe gegen Krankheiten aller Art zu bilden und deren Entstehung im Keim zu verhüten. Besonders deutlich wird dies am Beispiel der englischen Krankheit, die bis vor wenigen Jahren die häufigste Kinderkrankheit überhaupt war. In den licht- und luftlosen Massenquartieren der Großstädte gab es kaum ein Kind, das nicht von dieser schweren Störung des Knochenwachstums befallen war. Der kindliche Körper ist

Warum
braucht das
Kind Luft
und Licht?

(Englische
Krankheit
(Rachitis))

dann nicht imstande, in der richtigen Weise durch ausreichende Kalk-einlagerung Knochen zu bilden. Das Knochen-system bleibt weich. Es kommt zu Wachstumsstörungen, Verbiegungen und Formveränderungen mannigfacher Art, wie zu Aufreibung des Kopfes, Verkrümmung der Wirbelsäule, Formentstellung des Brustkorbes, Verbiegungen und Verkürzungen der Glieder und Zurückbleiben des allgemeinen Längenwachstums. Diese Formveränderungen des Körpers bleiben im späteren Leben zum großen Teil bestehen und ziehen vielfach Erkrankung und Schwächung der inneren Organe, wie z. B. von Herz und Lunge, nach sich. Ein Teil aller Krüppel, kurzgliedrigen, zwerghaften und buckligen Erwachsenen verdankt seine Bresthaftigkeit dieser Krankheit. Bei Mädchen kann die englische Krankheit überdies zu Formänderungen und Verengungen des Beckens führen, die schwere, ja manchmal unüberwindliche Geburtshindernisse bilden. Nicht nur hat dann die einzelne Frau die Folgen dieser im Kindesalter durchgemachten Erkrankung zu tragen, auch der Nation geht dadurch manches gesunde Kind verloren. Im frühesten Kindesalter aber wird die englische Krankheit dadurch gefährlich, daß das krankhafte Weichbleiben der unteren Rippen zu einer flachen und ungenügenden Atemtätigkeit führt, die dem Kinde besonders bei der Erkrankung an Masern, Keuchhusten oder Lungentzündung verhängnisvoll werden und das Leben kosten kann. Und was ist die Ursache von all dem?

Das Fehlen eines bestimmten Stoffes – eines Vitamins, der sich nur unter Lichteinfluß im Körper in genügender Menge auszubilden und zu erhalten vermag und der auch in der Muttermilch enthalten ist. Deshalb ist das Licht eines der wirksamsten Mittel gegen die Rachitis, das natürliche Sonnenlicht ebenso wie das Licht der künstlichen Höhen-sonne. Der Stoff, der die Rachitis verhütet und heilt, kann heute aber dank den Laten deutscher Forscher chemisch rein hergestellt und dem Kinde verabfolgt werden. Er ist unter dem Namen Vigantol in der Apotheke zu haben. Der nationalsozialistische Staat hat die Bekämpfung der Rachitis mit Vigantol auf breitester Grundlage selbst in die Hand genommen. Das entbindet die Mutter jedoch nicht von der Pflicht, auch ihrerseits alles zu tun, um ihr Kind vor dieser schlimmen Krankheit zu bewahren.

Aber leider dreht sich die ganze Fürsorge der Mütter und Großmütter häufig nur um die eine Frage, nämlich ob es das Kind denn warm genug hat. Da wird das kleine Wesen ohne Rücksicht auf die Jahreszeit nahezu luftdicht gewickelt und tief unten in Bett, Korb oder Wagen vergaben. Darauf türmen sich Federberge, und jedem Lichtstrahl wird noch außerdem der Zutritt durch Garnierungen mit Stoff und Spitzen unmöglich gemacht. Mit Wolljäckchen und Häubchen auch im Zimmer bekleidet, wird das Kind zu allem Ueberfluß noch in eine lichtlose und dumpfige Ecke des Zimmers, im Winter noch gar an den Ofen gehoben. Die Mutter ist womöglich noch stolz darauf, wie gut sie ihr Kind versorgt hat, und glaubt, daß ihm so nichts zustoßen könne.

Im allge-
meinen viel
zu wenig
Licht und
Luft!

Das alles ist grundfalsch! Und weil gerade hier so viel gesündigt wird, sei nochmals kurz zusammengefaßt:

Das Lager des Kindes steht quer oder mit dem Kopfende nahe am Fenster, so daß der Säugling wohl Licht erhält, selbst aber nicht gezwungen ist, ins Licht zu sehen. Weg vom Ofen! Der junge Säugling



Abb. 42. Richtig gebettetes Kind

liegt auf flacher fester Matratze nicht zu tief in Korb, Bett oder Wagen, mit dem Kopf auf einem flachen, mit Koffhaar oder Kapok gefüllten Kissen. Kein Federkissen! Richtige Bettung

Er wird im strengen Winter nach deutscher, sobald es die Jahreszeit irgend erlaubt, besser nach der englischen Wickeltechnik gewickelt, falls er nicht im Trockenbett liegt. Gegen die Verwendung von Gummi sowohl als Einlage zwischen die Windeln wie als Unterlage unter dem Bettlaken bestehen keine Bedenken, wenn sie in der früher beschriebenen Weise ausgeübt wird. Ob man Gummi verwendet oder wegläßt, hängt ab von der Menge an Kinderwäsche, die man täglich bewältigen kann. Wird Gummi benützt – und hier sei nochmals die Verwendung von Rippen- oder Waffelgummi empfohlen –, so muß ganz besonders darauf geachtet werden, daß man mit der Zudecke das Kind nicht zu stark von der Luft abschließt und ebenso die Seitenwände des Bettes oder Korbes genügend luftdurchlässig sind. Garnierungen und Stoffbespannungen bleiben am besten ganz weg. Sie schmälern unserem Kinde das Licht und dienen letzten Endes nur der Eitelkeit der Erwachsenen. Bettthimmel und

stoffbespannte Bögen über den Körben nehmen dem Kinde ebenfalls Licht weg. Sie sind im Zimmer vollkommen überflüssig. Besonders im Winter ist jeder Lichtstrahl kostbar, der unser Kind trifft. Im allgemeinen decken wir das Kind mit einer leichten Wolldecke zu, in der kalten Jahreszeit kommt über seine untere Körperhälfte ein leichtes Bettchen (Oberkörper freilassen!). Im Sommer fällt auch die Wolldecke fort und wird ersetzt durch eine große Moltonwindel. In den heißesten Stunden kann das Kind ohne jede Zudecke liegen.

Lüften! Das Bett des Kindes wird täglich mindestens einmal gründlich gelüftet, am besten während es gebadet oder gestillt wird. Besonders im Winter muß aber nach dem Bade darauf geachtet werden, daß das Kind nicht in ein ausgekühltes Bett kommt. In diesem Falle vorwärmen! Wiederholte und ausreichende Zimmerlüftung ist selbstverständlich. Dabei wird das Kind bis oben fest zugedeckt. Ein wirklich guter und besorgter Vater wird in dem Zimmer, in dem sein Kind untergebracht ist, das Rauchen selbstverständlich unterlassen. Das tut auch seiner eigenen Gesundheit und dem Geldbeutel gut.

**Gefahr der
Überhitzung**

Das Kind trägt nur Baumwolle am Leib – in der heißen Jahreszeit nur ein Hemdchen, bei kühlerer Witterung das Baumwolljäckchen darüber. Wolljäckchen im Zimmer nur ganz ausnahmsweise, wenn die Zimmertemperatur unter 17 Grad Celsius sinkt! Mützchen und Häubchen sind im Zimmer ein Unfug – wir sagen es nochmals –, da sie wieder einen Teil der kleinen, dem Lichte ausgesetzten Körperoberfläche des Lichtes berauben. Viel gefährlicher als die allgemein so gefürchtete „Erfältung“ des Kindes ist die Überhitzung. Die Mutter präge sich ein, daß ein richtig gehaltenes Kind niemals schwitzen darf.

Das regelmäßige Wechseln der Windeln bedeutet immer ein kleines Licht-Luft-Bad. In der warmen Jahreszeit oder im gut geheizten Zimmer (Zimmertemperatur 18 Grad Celsius) wird sich die Mutter aus diesem Grunde beim Wickeln nicht so sehr eilen, und ihren Säugling, besonders wenn sie Zeit hat, eine kurze Zeit frei liegen lassen. Hier haben wir die beste Gelegenheit, die körperlichen und geistigen Fortschritte des kleinen Wesens zu beobachten. Es gibt für eine Frau keine dankbarere und schönere Aufgabe als ihr Kind selbst großzuziehen. Sie möge vor ihrer Mutterschaft gearbeitet haben, was sie wolle – ob in der Fabrik und Werkstätte, als Hausgehilfin bei anderen Familien oder auf dem Lande im Dienst an der Scholle, in Büro oder Geschäft, als Lehrerin, Ärztin oder Künstlerin – nichts auf der Welt ist so lohnend wie die Arbeit am eigenen Kind. Indem man es täglich betreut, wächst es heran, und jeder kleine Fortschritt ist vielfacher Lohn für alle Mühe.

Das völlig hilflose Neugeborene hat zunächst einen sehr geringen Bewegungsspielraum. Es bleibt in der gegebenen Lage liegen, hält seine Beinchen angezogen und macht mit seinen kleinen Gliedern nur ungeordnete Bewegungen von geringem Ausmaß. Auf äußere Sinnes-

**Körperliche
und geistige
Entwicklung
des jungen
Säuglings**

eindrücke antwortet es höchstens mit Schreien, wenn sie ihm unbequem werden. Im Lauf des 2. Monats zeigt sich gewöhnlich eine erste gefühlsmäßige Aeußerung: Es beginnt zu lächeln. Es hat zu dieser Zeit auch allmählich gelernt, den Kopf zur Seite zu drehen. Im 3. Monat fängt es mühsam an, aus der Bauchlage sein Köpfchen zu erheben und versucht dabei, sich auf die Armechen zu stützen – der rührende erste Ansaß zur selbständigen Aenderung seiner Körperhaltung, von der Mutter mit Freude begrüßt. Um diese Zeit fängt es auch an aufzumerken, beginnt im Liegen sein Köpfchen nach der Richtung zu drehen, von woher Licht- und Schalleindrücke kommen, es macht wohl auch einmal eine ganz ungefähre Armbewegung dorthin. Im 4. Monat braucht es seine Beinchen immer mehr und fängt an, ordentlich zu strampeln – nun muß seine Kleidung und die Wickeltechnik geändert werden, vgl. Kap. XII. Hält man das Kind unter den Achseln aufrecht, so streckt es im 5. Monat seine Beinchen und versucht, sie aufzustellen, darauf zu stehen. Gegen Ende des ersten Halbjahres nimmt seine Aufmerksamkeit für die Vorgänge in der Umwelt zu, es beginnt nach Gegenständen zu greifen. – Ebenso wie bei der Feststellung des Körpergewichtes sollte auch hier keine Mutter vergessen, daß es „Normalzeiten“ oder „Normalzahlen“ für diese körperliche und seelische Entwicklung nicht gibt. Es gibt außergewöhnlich lebhafte Kinder, die sich besonders rasch entwickeln. Andere wieder sind langsam und träge und wollen sich lange nicht rühren. So sehr man sich hüten soll, in eine natürliche Entwicklung eigenmächtig einzugreifen, so wird doch besonders für solche Kinder vielfach eine regelrechte Säuglingsgymnastik empfohlen. Sie besteht in einfachen Streck- und Beugebewegungen der Gliedmaßen und in besonderen Halteübungen zur Kräftigung der Wirbelsäule und der Rückenmuskulatur. Fühlt sich die Mutter zu solch einem modernen Training in der Kinderstube verpflichtet, so lasse sich sie unbedingt die richtige Ausübung dieser Gymnastik vom Arzt oder einer geschulten Säuglingschwester zeigen, denn sie ist bei falscher Ausführung nicht ungefährlich. Wer im übrigen den unermüdlichen Bewegungsdrang des gesunden Säuglings kennt und beobachtet hat, wie er geradezu akrobatische Formen annehmen kann, der wird von der allgemeinen Notwendigkeit einer eigenen Säuglingsgymnastik nicht zu überzeugen sein.

Alles, was man dem Kinde an Licht und Luft im Zimmer verschaffen kann, ist aber nur ein kleines Scherlein. Es muß möglichst bald ins Freie! In den warmen Sommermonaten darf es bald nach dem Abfall des Nabelschnurrestes hinaus – etwa eine Woche nach der Geburt, im Winter etwa in der 4. Lebenswoche. Jetzt gewinnt ein Balkon oder eine Loggia in einer Wohnung einen ganz neuen Wert! Mit seiner ganzen Lagerstätte kann das Kind hinausgeschoben und nach vorsichtigem kurzem Beginnen allmählich immer länger, in der warmen Jahres-

Säuglings-
gymnastikIns Freie
mit dem
Kinde!

zeit den ganzen Tag drauſſen gelassen werden. Nur während der heißesten Zeit verbringt es die brütenden Mittagsstunden besser im kühlgehaltenen Zimmer.

Das Kind soll, abgesehen von stärkerem Frost und Unwetter, täglich regelmäßig im Freien sein, allerdings muß es dabei gegen Wind und Zug hinreichend geschützt werden. Hier treten Bepannungen und Bögen in ihre Rechte. Der Bogen wird nur so weit aufgeklappt, als zum Schutze des Kindes unbedingt nötig ist, er soll ja kein Licht wegnehmen. Was ein Garten beim Hause wert ist, merkt man erst jetzt. Sein Kind an der Brust ernähren und im Sommer den ganzen Tag im Garten stehen haben – das ist ein Idealzustand.

Kind und
Sonnenlicht

Darf das Kind der Sonne ausgesetzt werden? Natürlich ja – aber mit Verstand! Das direkte Sonnenlicht übt eine mächtige Wirkung auf den menschlichen Körper aus. Diese Wirkung ist um so stärker, je größer die Hautfläche ist, die der Sonne ausgesetzt wird, je länger die Besonnung dauert und je stärker die Kraft des Sonnenlichtes ist. Sie ist im Frühjahr größer als im Herbst, erreicht im Sommer ihre höchste, im Winter ihre geringste Macht. Das Sonnenlicht wirkt im Hochland um ein Vielfaches mehr als im Tiefland, und zwar um so stärker, je höher wir hinaufkommen, an großen Wasserflächen wieder stärker als auf dem Lande.

Der Säugling soll in die Sonne, muß aber langsam an sie gewöhnt werden. Keinesfalls darf es zu einem Sonnenbrand kommen. Dieser ist in den Uebergangszeiten oder im Winter kaum zu befürchten. Das Kind kann dann ruhig in milde Sonne gestellt werden, natürlich immer so, daß ihm die Sonne nicht in die Augen scheint.

In der Sommerszeit können wir schon richtig sonnenbaden. Da der Säugling im Sommer ohnehin seine Beinchen frei hat, richtet man es zuerst so ein, daß diese einige Minuten in der Sonne liegen. Nach wenigen Tagen sehen wir auch die aus dem Hemdchen hervorschauenden Aermchen der Sonne aus. Zu einer stärkeren Rötung nach der Besonnung soll es nie kommen, dann war das Sonnenbad zu lang. Kommen schöne heiße Tage, so ziehen wir dem Kind sein Hemdchen aus. Aermchen und Oberkörper liegen nun frei, und damit nimmt das Kind schon eine gehörige Menge Sonnenlicht auf. Die unmittelbare Besonnung soll nie länger als eine Viertelstunde hintereinander ausgedehnt werden, sonst wird das Kind leicht gereizt und unruhig. Hat sich die Haut im Laufe der Zeit kräftig gebräunt, so kann das Sonnenbad am selben Tag wiederholt werden. Steht das Kind während einer Schönwetterperiode den ganzen Tag im Freien, etwa im Garten, so bedeutet es für die Mutter eine Erleichterung, sich auch ihren Wickeltisch dort einzurichten. Für das Kind aber wird jeder Windelwechsel nun viel mehr als im Zimmer zu einem Ganz-Lichtbad. Und nun kann das kräftige und sonnengewohnte Kind auch sonst ganz der Sonne ausgesetzt werden. Man legt es anfangs 2,

später allmählich steigend bis zu 10 Minuten in die Sonne, vermeidet aber hier die prallste und heißeste Mittagssonne. Bei jedem Sonnenbad, ob ganz oder teilweise, bleibt immer der Kopf im Schatten.

Wählt man die Dauer und den Umfang der Besonnung richtig aus, so ist keinerlei Schaden zu befürchten. Wenn das kleine Körperchen sich ganz allmählich immer mehr bräunt, sind wir auf dem richtigen Wege. Lieber zu langsam vorgehen als zu rasch! Welche Freude, wenn unser Kind rotbackig unter seiner Bräune dem ersten Herbst und Winter seines Lebens entgegengeht! Auf solche Weise können wir ihm einen Schatz an Widerstandskraft für die lichtarme Winterzeit mitgeben, von dem es noch lange zehren kann.

Wer freilich weder über einen Balkon noch über ein Stückchen Garten verfügen kann, muß gleich daran denken, seinem Kinde auf Ausfahrten genügend Licht und Luft zu verschaffen. Da geht es von früh auf nicht ohne Kinderwagen!

Das
Ausfahren
des Kindes

Der Kinderwagen! Das Parade- und Staatsstück eitler Mütter! Wenn es auch daheim oft am Nötigsten fehlt und die Windeln kaum reichen wollen – an ihm wird nicht gespart. Die Hersteller tun ein übriges, durch teures blinkendes Material, leuchtende Farben, Verzierungen und Beschläge, durch Windschutzscheiben, an denen nur noch der Scheibenwischer fehlt, dies erste Gefährt des Kindes einer eleganten Limousine möglichst ähnlich zu machen. Dazu tut die Mutter noch das ihrige, durch Garnierungen, Küsschen und baumelnde Spitzengehänge, durch luxuriöse Wagendecken die Pracht zu vergrößern.

Der Kinder-
wagen

Zur Wahl des Kinderwagens ist zu sagen, daß der einfachste der beste ist. Die teuren, schweren und tiefen Kastenwagen haben den Nachteil, luftundurchlässig zu sein. Sie sehen zwar schön und stabil aus, sperren aber das Lager des Kindes allzusehr vom Luftaustausch ab. Die Klappwagen mit einfacher oder doppelter Wachstuchwand sind meist nicht so tief, sind viel leichter, daher viel bequemer zu fahren und, nicht zu vergessen, auch viel billiger. Sie erfüllen ihren Zweck vollkommen, wenn sie auch nicht so lange tadellos schön im Gebrauch bleiben wie die Kastenwagen.

Die Farbe des Kinderwagens ist Geschmackssache. Weiße Wagen sind zwar hell und freundlich, sehen aber groß aus. Jede Stelle, welche die Händchen des Kindes erreichen können, wird rasch schmutzig. Dagegen bleiben Wagen in gedeckten Farben länger ansehnlich, wenn man auch an ihnen Staub und Straßenschmutz fast noch mehr sieht als auf hellen. Sehr empfehlenswert sind Korbwagen, die ohne weiteres eine Reihe von Kindern aushalten, hübsch aussehen und besonders guten Luftwechsel gewähren. Allerdings sind sie gar nicht billig.

Das Dach des Wagens muß auf jeden Fall abnehmbar sein. Es besteht aus einer äußeren Wachstuchwand, die innen mit waschbarem, leicht abnehmbarem Stoff ausgeschlagen ist. Doppelte Wachstuchdächer sind

insofern bequemer, weil man sie innen nur abzuwaschen braucht, wenn sie schmutzig werden, haben aber den Nachtheil des stärkeren Luftabschlusses.

Einrichtung
des Wagens

Meist wird mit dem Wagen eine passende Wagenmatraße geliefert. Will man diese Ausgabe vermeiden, so kann man sich mit einer zusammengelegten Decke helfen oder sich selbst eine dünne Matraße machen. Es ist zwar sehr angenehm, für den Wagen eigenes Bettzeug zu haben, doch können ebenso die bereits vorhandenen Bettstücke verwendet werden. Im Gegensatz zum Bett brauchen wir im Wagen ein kleines Federkissen. Besonders, wenn das Kind zu sitzen anfängt, dient es als Rückenstütze.

Wagendecke

Die Wagendecke steht oft in großem Gegensatz zu dem, was sie verhüllt! Auch hier: „Mehr sein als scheinen!“ Besser als pompöse Steppdecken u. dgl. sind die selbstgefertigten.

Die Wagendecke kann aus Wolle gestrickt oder gehäkelt werden. Als Techniken bevorzugen wir den tunesischen Häkelstrich, feste Maschen, Stäbchen, Muschelstich oder einfache rechte Maschen. Ein sehr warmes, dichtes Gewebe gibt die Strickart, die Netzpatent heißt. Sie ist bei der Anleitung zum wollenen Strampelsack, S. 252, beschrieben. Im übrigen sind natürlich der Phantasie in Farben und Mustern keine Grenzen gesetzt. Sehr praktisch ist es, die Wagendecke mit Flanell zu füttern. Sie wärmt dann noch besser und das lästige Abrutschen wird vermieden.

In all diesen mehr äußerlichen Dingen läßt sich natürlich über den Geschmack streiten, und keiner Mutter soll verwehrt werden, das Gefährt des Kindes und sich selbst zur Ausfahrt nett herzurichten. Aber das Wichtigste ist und bleibt doch das Kind!

Gebrauch
des Wagens

Tun wir also einmal einen Blick hinter all den Staat, den viele Mütter treiben, und wir können nicht selten unser blaues Wunder erleben! Wie viel wird schon allein mit dem Dach des Kinderwagens gesündigt. An schönen, sonnigen, milden Tagen kann man z. B. in den Anlagen der Städte kolonnenweise die Mütter beobachten, die ihre Kinderwagen vor sich herschieben, das Dach ganz aufgeschlagen, die freie Öffnung durch Garnierung oder durch Windschutz aus Zelluloid größtentheils verdeckt. Unter der prächtigen Wagendecke ein dickes Federbett, und tief darunter endlich das Kind, mit Wollmütze und Jäckchen bekleidet. Und da sitzt oder liegt es nun in einer Wachstuchhöhle, deren Luft so dumpf und stickig ist, das jeder Erwachsene sich energisch dagegen wehren würde, auch nur 5 Minuten darin zuzubringen. So wird das Kind spazierengefahren, wäre aber sicher in seinem Bettchen daheim besser daran!

Dach

Darum weg mit dem Dach, das nur dem Schutz gegen starken Wind und Regen, und halbaufgeschlagen gegen die pralle Sonne dient! Jedes gesunde Kind verträgt ohne weiteres einen sanften Wind, einen frischen Luftzug. Es braucht bis weit in den Herbst hinein kein Häubchen und kein Mützchen, und ebenso wenig Handschuhe. Was es aber braucht, ist Licht und Luft, so nötig wie seine Nahrung. Das Federbett nehmen wir nur bei kübler Witterung mit, und ebenso halten wir es mit dem

Federbett

Wolljäckchen. Erst im strengen Winter genügt das Wolljäckchen allein nicht mehr. Unser Kind muß dann außer Wollmützchen, Wollhandschuhen und etwa einem Schal auch ein Jäckchen aus Stoff (vgl. Kap. XII S. 250) tragen. So ausgerüstet darf es aber auch im Winter den Aufenthalt im Freien richtig genießen. Ist das Kind gar schon einige Monate alt, so will es außerdem auch etwas sehen. Es ist begierig nach Eindrücken. Jedes vorbeiziehende Gefährt, jeder gehende Mensch, jedes laufende Tier ist ihm ein Wunder, das staunend betrachtet wird. Gönnst man ihm bei seinem Draußensein Luft und Licht und einen freien Blick, so kommt es rotbackig und frisch nach Hause zurück. Von dem vielen Neugesesehenen ist es ermüdet, es wird gefüttert, schläft sofort ein und gibt für mehrere Stunden Ruhe.

Woll-
kleidung
Stoff-
jäckchen

Der Zeitpunkt der Ausfahrt richtet sich nach dem Tagesplan der Mutter und nach der Jahreszeit. Im heißesten Sommer wird man die glühende Mittagszeit vermeiden. Im Herbst, Winter und Frühjahr dagegen fährt man gewissermaßen der Sonne nach und wählt, wenn irgendmöglich, die Mittagsstunden, um alles an Licht und Sonne zu erhaschen, was sich dann ergattern läßt.

Wann
wird aus-
gefahren?

Für den gesunden und gut gepflegten Säugling gibt es nur wenige Tage im Jahr, an denen er zu Hause bleiben soll. Es sind dies vor allem die meist kurzen Zeiträume starken Frostes, Tage mit starken Schneefällen oder Regen und ausgesprochen stürmische Tage, besonders wenn es dabei sehr staubig ist.

Die tägliche Ausfahrt und das damit verbundene An- und Ausziehen des Kindes nehmen der Mutter mehr Zeit weg, als sie vorher geglaubt hat. Dieser Zeitaufwand lohnt sich, und zwar nicht nur durch das Gedeihen des Kindes, sondern auch an der Mutter selbst. Sie braucht nach der überstandenen Entbindung und während des Stillens Luft und Licht ebenso nötig. Und welche Mutter freut sich nicht immer wieder aufs neue, wenn sie selbst ihr Kind spazierenfahren kann!

Kapitel X

Die ausschließlich oder teilweise künstliche Ernährung im ersten Halbjahr

Die Mutter, die ihren Säugling einfach an die Brust nimmt und ausreichend ernähren kann, ist in einer beneidenswerten Lage. Sie befindet sich in vollkommener Uebereinstimmung mit ewigen Naturgesetzen, gegen die niemals ungestraft gesündigt wird, und weiß, daß es für die Aufzucht und das Gedeihen ihres Kindes nichts Besseres geben kann. Sie muß sich wohl an gewisse Grundregeln halten über die Art, wie sie ihr Kind füttert, niemals aber braucht sie darüber nachzudenken, was sie ihm zubereiten und geben soll.

Wie aber, wenn die mütterliche Brust versagt? Dann muß das Kind künstlich ernährt werden.

Leitweise
künstliche
Ernährung,
Zwimilch-
ernährung

Nun haben wir aber im Kapitel über das Stillen (vgl. S. 123) gesehen, daß völlige Stillunfähigkeit außerordentlich selten ist. Es ist also durchaus nicht so, daß die reine Brusternährung sofort durch ausschließlich künstliche Ernährung ersetzt werden müßte, wenn nicht alles nach Wunsch geht. Vielmehr gibt es zwischen diesen beiden Ernährungsformen alle möglichen fließenden Uebergänge. Man nennt dies Zwimilchernährung.

Zur Zwimilchernährung müssen notgedrungen greifen:

Mütter, deren Milchmenge von Anbeginn trotz aller Bemühungen und einwandfreier Stilltechnik nicht ausreicht,

Mütter, deren Milchmenge früher oder später im Verlauf des 1. Lebenshalbjahres mit dem zunehmenden Nahrungsbedarf des Kindes nicht Schritt halten kann, endlich

Mütter, die trotz ausreichender Milchbildung durch Beruf oder andere dringende Pflichten verhindert sind, sich zu jedem Stilltermin beim Kinde einzufinden.

All diesen Frauen kann nicht nachdrücklich genug gesagt werden, daß auch das wenige, was sie dem Kinde an Brustnahrung bieten können, von unschätzbarem Wert ist. Sie haben die Pflicht, auch eine geringe Menge Muttermilch dem Kinde zukommen zu lassen, so lange dies irgend durchführbar ist. Denn auch eine kleine Menge Muttermilch darf nie gering geachtet werden. Niemals darf die Zwimilchernährung in eine rein künstliche umgewandelt werden, weil dies vielleicht bequemer und einfacher erscheint. Immer wird das Kind der leidtragende Teil sein. Erst wenn aus körperlichen und äußeren Gründen wie vollkommener Milchmangel, Krankheit, räumliche Trennung u. dgl. Brusternährung

Wann
künstliche
Ernährung?

von Anfang an überhaupt nicht durchführbar ist, tritt die rein künstliche Ernährung in ihr Recht. Zu ihrer Durchführung sind neben Bewissenhaftigkeit und peinlicher Sorgfalt auch eine Reihe von Kenntnissen notwendig, die ebenso für die richtige Durchführung der Zwiemilchernährung vorausgesetzt werden müssen. Darum sei beides in einem behandelt und die Vorschriften für die künstliche Ernährung vorangestellt.

Die Bestandteile der künstlichen Nahrung

Die künstliche Nahrung ist auf jeden Fall ein Ersatz, denn an Stelle der mütterlichen Milch muß tierische Milch, in der Regel Kuhmilch, in manchen Fällen auch Ziegenmilch verwendet werden.

Die
tierische
Milch

Hier müssen wir zuerst bedenken, daß es unter den einzelnen Milcharten unendliche Verschiedenheiten im feineren chemischen Aufbau der Milchbestandteile gibt. Die einzelnen Bestandteile der Frauenmilch sind sog. arteigene Stoffe, auf deren Verarbeitung das Kind der betreffenden Mutter ganz besonders eingestellt, für die es gewissermaßen „begabt“ ist. Die Bestandteile der Kuhmilch sind wiederum arteigen für das Kalb. So gerinnt z. B. die Kuhmilch unter dem Einfluß des sauren Magensaftes des Kindes in ganz anderer und viel gröberer Weise, als dies die Frauenmilch tut, und sie ist schon deshalb für das Kind schwerer verdaulich.

Arteigene
Stoffe

Abgesehen von den reinen Nährstoffen fehlt dieser artfremden Milch eine Reihe von feinen, für den menschlichen Säugling verwertbaren Schutz- und Ergänzungstoffen, die chemisch zum größten Teil nicht faßbar sind, deren Mangel aber im Unterschied des Gedeihens von Brust- und Flaschenkindern sehr deutlich in Erscheinung tritt. Die Kuhmilch enthält wohl auch derartige Stoffe, sie sind aber von der Natur fürs Kalb bestimmt und für den Menschen zum größten Teil nicht brauchbar. Außerdem werden sie fast ganz durch Kochen zerstört, das bei der künstlichen Ernährung unvermeidbar ist.

Schutz- und
Ergänzung-
stoffe der
Tiermilch

Die Frauenmilch enthält an natürlichen Schutz- und Ergänzungstoffen für das Kind solche gegen eine Reihe schwerer ansteckender Krankheiten wie Diphtherie, Masern, Typhus sowie gegen Eitererreger aller Art. Außerdem enthält sie alle nötigen Ergänzungstoffe - Vitamine -, die zum regelrechten Ablauf aller Lebensvorgänge unentbehrlich sind. Es sei hier wieder an die Rachitis (englische Krankheit) erinnert, die beim Fehlen eines bestimmten Vitamins entsteht. Daher kommt es, daß Flaschenkinder so viel öfter und schwerer an Rachitis erkranken als Brustkinder.

Schutz- und
Ergänzung-
stoffe der
Frauenmilch

In noch einer Hinsicht hält die künstliche Ernährung keinen Vergleich mit der natürlichen aus: sie hat stets den richtigen Wärmegrad und ist vor allem tadellos sauber und keimfrei. Im Gegensatz dazu ist Keimfreiheit bei der Kuhmilch niemals zu erreichen. Auf dem Wege

Tiermilch
und Keime

vom Stall bis in den Haushalt ist es nicht zu vermeiden, daß mehr oder weniger harmlose Keime in die Milch geraten, die sich besonders in der warmen Jahreszeit rasch vermehren. Vollkommen keimfrei machen können wir die Kuhmilch dann nicht mehr. Wir müßten Kochzeiten und Temperaturen anwenden, die sie ungenießbar machen würden.

All diese feinen biologisch hochwichtigen Unterschiede zwischen Frauenmilch und tierischer Milch können niemals ausgeglichen werden. Wohl aber kann versucht werden, die groben Abweichungen in der Zusammensetzung der Milcharten einigermaßen zu beheben. Wir müssen dies selbstverständlich tun, dürfen dabei aber nie vergessen, daß trotz aller Sorgfalt in der Herstellung der künstlichen Nahrung diese Ersatz ist und bleibt.

Die nährenden Bestandteile aller Milcharten sind: Eiweiß, Zucker, Fett und Salze. Sie sind in den einzelnen Milcharten in verschiedenen Mengenverhältnissen enthalten.

So sind enthalten in	Eiweiß	Zucker	Fett	Salze
100 g Kuhmilch	3,0 g	4,0 g	3,5 g	0,7 g
100 g Ziegenmilch	4,5 g	4,0 g	4,0 g	0,8 g
100 g Frauenmilch	1,0 g	7,0 g	4,0 g	0,2 g

Die Kuhmilch ist also reicher an Eiweiß und Salzen, etwa gleich reich an Fett und ärmer an Zucker als die Frauenmilch. Bei Verwendung von Ziegenmilch ist es wünschenswert, das Kind von Zeit zu Zeit beim Arzt oder bei der nächsten Säuglingsberatungsstelle untersuchen zu lassen. Die Ziegenmilch ist noch eiweißreicher.

Manche Mutter wird vielleicht erstaunt sein, zu erfahren, daß die einzelnen Milcharten so sehr verschieden sind. Dies ist aber durchaus nicht verwunderlich, wenn wir nur bedenken, daß jede Milchart ja von der Natur wieder für ein anderes Lebewesen bestimmt ist. So ist die Kuhmilch mitnichten für den menschlichen Säugling, sondern für das Kalb bestimmt, dessen Körper an seine Nahrung ganz andere Anforderungen stellt. Das Kalb verdoppelt beispielsweise sein Geburtsgewicht in etwa 50 Tagen, der menschliche Säugling aber erst in 120 Tagen. Schon daraus erhellt, daß die Kuhmilch wesentlich anders zusammengesetzt sein muß als die Frauenmilch.

Die Verdauungsorgane des menschlichen Säuglings sind auf die tierische Milch, besonders auf deren hohen Eiweißgehalt nicht ohne weiteres eingestellt. Wir müssen sie daher so zubereiten, daß sie für das Kind verträglich und beförmlich wird. Hier seien zwei Bereitungsarten genannt: Die Verdünnung der Kuhmilch und die künstliche Säuerung.

Durch eine Verdünnung, die den Eiweißgehalt der Kuhmilch auf den der Frauenmilch herabmindert, sinkt aber der Gehalt an Zucker und Fett wesentlich unter den der Frauenmilch, wie unschwer aus der vorstehenden kleinen Tabelle abzuschätzen ist. Für diese beiden Stoffe müssen wir

Künstliche
Ernährung
ist immer
Ersatz!

Die
nährenden
Bestandteile
der Tier-
milch und
Frauenmilch

Verdünnung
der
Kuhmilch

daher durch geeignete Einlagen Ersatz beschaffen. Den Milchzucker der Frauenmilch können wir einfach durch Kochzucker ersetzen. Den Fettmangel der verdünnten Milch können wir wohl durch Zusatz von Rahm oder Butter ausgleichen. Diese Verfahren sind aber etwas umständlich und der Arzt behält sie sich für kranke Kinder vor. (Mamogen-Milch, Buttermehlnahrung.) Das Fett wird von jeher durch andere Stoffe ersetzt, nämlich durch Kohlehydrate. Darunter versteht man eine sehr umfangreiche Gruppe von Stoffen verwandter chemischer Beschaffenheit. Es sind dies alle Zuckerarten (und deren gibt es viele) sowie die Mehlsorten und alle dem Mehl verwandten Stoffe wie Grieß, Reis, Haferflocken, Maismehle (Mondamin, Gustin, Maizena) und Stärkemehl, das z. B. auch aus Kartoffeln hergestellt werden kann. Außerdem ist es in neuester Zeit gelungen, aus der Kartoffel eine Stärkeart herzustellen, die in Geschmack, Gehalt und Verarbeitungsmöglichkeit den Maismehlen völlig ebenbürtig ist⁶⁾. Alle diese Stoffe fassen wir künftig unter der deutschen Bezeichnung Zucker- und Mehlstoffe zusammen.

Die zweite Möglichkeit, die Kuhmilch für den Säugling verträglich zu machen, ist die künstliche Säuerung. Dieses Verfahren ist verhältnismäßig neu. Es setzt sich aber immer mehr durch und bietet im Vergleich zur herkömmlichen, alteingeführten Milchverdünnung wesentliche Vorteile, die der Mutter nicht verschwiegen werden sollen. Durch absichtliches Zufügen einer Säure (meist Zitronensäure, entweder künstlicher in Form von Tabletten oder natürlicher in Form von Zitronensaft, vgl. S. 195) wird die Kuhmilch sauer gemacht. Bei dieser Säuerung gerinnt die Kuhmilch, und zwar in ganz feinen Flocken. Ähnlich feine Flocken entstehen auch, wenn die mütterliche Milch im Magen des Säuglings durch den sauren Magensaft zur Gerinnung gebracht wird. Dem kindlichen Magen wird dadurch ein Teil seiner Verdauungsarbeit abgenommen (sie ist ja bei der ihm fremden Kuhmilch unnatürlich groß) und die Kuhmilch wird dadurch mit einmal verträglich. Man kann darauf verzichten, sie zu verdünnen. Wir fügen ihr noch Zucker- und Mehlstoffe hinzu, um den im Vergleich zur Frauenmilch zu niedrigen Zuckergehalt auszugleichen und erhalten so eine sehr bekömmliche Nahrung. Ihr Fettgehalt entspricht dem der Frauenmilch. Wir brauchen nun den Magen des Kindes nicht mit großen Flüssigkeitsmengen zu füllen. Die Menge Nahrung, die es nötig hat, ist verhältnismäßig klein, der Gehalt an Nährstoffen aber sehr hoch. Es ist klar, daß ein auf diese Weise ernährtes Kind viel weniger naß macht als ein mit verdünnter Milch ernährtes. Es braucht weniger Windeln, ist im allgemeinen ruhiger und neigt weniger zum Wundwerden. Die Säurevollmilch (so bezeichnet man diese Nahrung kurz) hat außerdem den Vorteil, nicht

Einlagen
zur verdünnten
Kuhmilch

Kohle-
hydrate =
Zucker- und
Mehlstoffe

Künstliche
Säuerung

⁶⁾ Es ist dies das Präparat „Glammeritken“ von Dr. Oetker. Wir erwähnen es, weil es ein rein inländisches Erzeugnis ist.

so leicht zu verderben wie die ungesäuerte Kuhmilch. Sie ist ja schon sauer, kann also nicht mehr durch unerwünschte Beimengungen sauer werden. Dies ist besonders in der heißen Jahreszeit oder in heißen Gegenden ein großer Vorzug.

Wenn die Ernährung mit Säurevollmilch auch mancherlei Vorzüge hat, die Mutter vergesse nie, daß auch sie nur ein unvollkommener Ersatz für die natürliche Ernährung an der mütterlichen Brust sein kann. Es sind gegen die Ernährung mit Säurevollmilch verschiedene Bedenken geäußert worden, die die Mutter auch kennen soll. Sieht man die verhältnismäßig kleine Nahrungsmenge, die das Kind bei dieser Ernährungsart zu jeder Mahlzeit bekommt, so könnte man fürchten, daß sein Durst dadurch nicht gelöscht werde. Die Erfahrung lehrt, daß dies nicht der Fall ist. Sogar die Umstellung von der großen Nahrungsmenge bei Ernährung mit verdünnter Milch auf die um die Hälfte geringere bei Ernährung mit Säurevollmilch gelingt überraschend leicht. Sollte das Kind aber doch im heißen Sommer einmal durstig bleiben, so kann man ihm Fruchtäfte oder Tee (vgl. S. 198 und S. 200) geben. — Die geringe Menge der Nahrung aber kann schließlich die Mutter leicht dazu verleiten, das Kind zu überfüttern. Wenn sie das nur halb oder noch weniger gefüllte Gläschen betrachtet, kann sie der Versuchung erliegen, es besser zu füllen, „weil das arme Kind sonst gar so wenig bekommt!“ Davor müssen wir warnen und der Mutter raten, sich an die Berechnung der Säurevollmilch S. 189 zu halten.

Die Berechnung der künstlichen Nahrung

Im richtigen Grade verdünnen und in der richtigen Weise ersetzen — das ist das A und O der herkömmlichen künstlichen Ernährung. Und hier muß jede Mutter anfangen, sich an Zahlen und Maße zu gewöhnen, sie muß sich die Mühe nehmen, zu wiegen und zu messen, sie darf sich nicht davor scheuen, mit Bleistift und Papier zu berechnen, was das Kind braucht. Nur dann wird sie ihr Kind vor schweren Schäden bewahren, die sonst im Verlauf der künstlichen Ernährung auftreten können. Dabei ist und bleibt die Grundlage für die Berechnung der Nahrungsmenge das jeweilige Körpergewicht des Kindes. — Nun dürfen wir uns aber durch die Angabe von Gramm und Maßmengen auch nicht unnötig verwirren lassen und dürfen nicht zu ängstlich und kleinlich dabei werden. Selbstverständlich spielt es keine Rolle, ob ein Kind 500 oder 510 Gramm Milch erhält und ob es einmal ein Stückchen Zuckerpunkte sein, die sie davor bewahren, grobe Ernährungsfehler zu begehen. Es wird immer einmal ein Kind geben, das die in diesem Buch angegebenen Nahrungsmengen zum Sattwerden und Zunehmen nicht ganz aufbraucht und mit weniger genug hat, ebenso wie es Kinder gibt, die

damit nicht ausreichen. In solchen Fällen läßt sich die Mutter dann am besten vom Arzt oder in der Beratungsstelle weiterhelfen.

Und nun drei einfache Hauptregeln, die für die künstliche Ernährung mit verdünnter Milch Geseß sein müssen:

1. Das Kind bekommt innerhalb 24 Stunden $\frac{1}{10}$ seines Körpergewichts an Milch (Vollmilch gerechnet).
2. Die tägliche Milchmenge darf jedoch 600 g keinesfalls überschreiten. (Die erste Regel gilt also nur, bis das Kind ein Gewicht von 6 kg = 12 Pfund erreicht hat.)
3. Das Kind bekommt innerhalb 24 Stunden $\frac{1}{100}$ seines Körpergewichtes an Zucker- und Mehlstoffen.

Die 3 Grundregeln für die Berechnung der künstlichen Nahrung

In der Regel verträgt der Säugling von Anfang an ein Gemisch $\frac{1}{2}$ Milch, $\frac{1}{2}$ Verdünnungsflüssigkeit (Halbmilch). Nur in Ausnahmefällen, bei besonders schwächlichen Kindern oder etwa bei Säuglingen, denen der Uebergang von der Brust zur künstlichen Ernährung Schwierigkeiten bereitet, kann vorübergehend ein noch dünneres Milchgemisch $\frac{1}{3}$ Milch, $\frac{2}{3}$ Verdünnungsflüssigkeit (Eindrittelmilch) gegeben werden. Bei längerer Anwendung von Eindrittelmilch ist jedoch Unterernährung zu befürchten. Dem halbjährigen Säugling gibt man bereits ein Gemisch von $\frac{2}{3}$ Milch und $\frac{1}{3}$ Verdünnungsflüssigkeit (Zweidrittelmilch). Das Kind soll innerhalb von 24 Stunden nicht mehr als einen Liter trinken. Wird bei der Verdünnung auf Zweidrittelmilch die Flüssigkeitsmenge zu groß, so gibt man die Milch lieber etwas weniger verdünnt (z. B. drei Teile Milch auf ein Teil Verdünnungsflüssigkeit), als daß man den Körper des Kindes mit zuviel Flüssigkeit überlastet. — Mit etwa Dreivierteljahren verträgt das gesunde Kind dann die nicht weiter vorbehandelte Kuhmilch (Vollmilch).

Über den Verdünnungsgrad der Kuhmilch

Die Berechnung der künstlichen Nahrung bei Säurevollmilch-Ernährung gestaltet sich anders als bei der Ernährung mit verdünnter Milch. Hier gehen wir von der Muttermilchzahl aus (vgl. S. 136) und gegenwärtigen uns, daß ein Kind innerhalb 24 Stunden ein Sechstel seines Körpergewichtes an Muttermilch erhalten soll. Nun entsprechen 70 Gramm Säurevollmilch (Bereitung vgl. S. 194 f.) einer Menge von 100 Gramm Muttermilch. Man kann die Nahrungsmenge sogar eher noch etwas knapper halten. — Und nun wollen wir an einem Beispiel die Nahrungsmenge für beide Ernährungsarten berechnen.

Berechnung bei Säurevollmilch

1. Unser Kind wiegt in seiner ersten Lebenszeit 6 Pfund = 3000 g. Es bekommt also täglich an Kuhmilch $\frac{1}{10}$ von 3000 g = 300 g, das ist etwas mehr als $\frac{1}{4}$ l (1 l = 1000 ccm, 1 ccm = 1 g). An Zucker und Mehlstoffen bekommt es täglich $\frac{1}{100}$ von 3000 g = 30 g. Davon nehmen wir etwa 10 g als Zucker und 20 g beispielsweise als Hafersfloßen.

Beispiel für die Berechnung und Zusammensetzung der Nahrungsmenge

2. Das 3000 g schwere Kind sollte innerhalb 24 Stunden 500 g Muttermilch bekommen. Diese entsprechen etwa 350 g Säurevollmilch.

Wie wir dies zubereiten und auf den ganzen Tag verteilen, werden wir gleich sehen.

Über die
Verwend-
ung von
Zucker

Was die Zucker- und Mehlstoffe anbetrifft, so verwenden wir Zucker nur in beschränktem Maße, eben soweit als nötig ist, um die künstliche Nahrung ähnlich süß wie die mütterliche Milch zu machen. Ein Uebermaß an Zucker würde zu Verdauungsstörungen führen. Beim gesunden Kind kann unbedenklich, der gewöhnliche Kochzucker verwendet werden. In den letzten Jahren ist auch der Traubenzucker (Dextropur, Maisnatraubenzucker) in der Säuglingsnahrung viel verwendet worden. Er wird vom Darm besonders leicht und vollständig aufgenommen. Die einzelnen Zuckerarten beeinflussen die Verdauung des Kindes verschieden. Sorghlets Nährzucker verändert sie am wenigsten. Der gewöhnliche Zucker führt leicht ab, Milchsucker wirkt stärker abführend und Malzsucker noch stärker.

Über die
Verwend-
ung der
Mehlstoffe
Einfache
Einlagen

Die Mehlstoffe verwendet man im ersten Halbjahr in Form von schleimigen oder ganz dünnbreiigen Abkochungen, mit denen wir die Vollmilch in der vorgeschriebenen Weise je nach Alter des Kindes verdünnen. Hier sind in erster Linie die Haferflocken zu nennen, die einen vorzüglichen Schleim abgeben, an zweiter Stelle Mehl, vor allem Weizenmehl in dünner Abkochung. Grieß wird im allgemeinen erst vom 4. Monat ab verwendet. An nicht einheimischen Produkten nennen wir Reis und die Reismehle. Schließlich erwähnen wir jene Mehlstoffe-einlagen, die bereits einer Verarbeitung unterzogen wurden: hausgemachtes Zwiebackmehl und die käuflichen Kindermehle.

Vorbehan-
delte Ein-
lagen:
Zwieback- und
Kindermehl

Dem Hafer wird nachgesagt, daß er besonders mäset. Er führt mitunter leicht ab und wir können ihn dann durch Reis oder Graupen (Kollgerste) ersetzen. — Mehl und Grieß sind am billigsten. Zwiebackmehl ergibt sehr wohlgeschmeckende Abkochungen. Die verschiedenen Kindermehle, welche die Industrie herstellt, sind im wesentlichen zumeist Zwiebackmehle. Gegen die Verwendung guter Kindermehle ist vom ärztlichen Standpunkt aus sicher nichts einzuwenden, solange sie im Rahmen der erlaubten Menge der Zucker- und Mehlstoffe gegeben werden. Niemals dürfen sie beim gesunden Kind die Milch im täglichen Kostplan verdrängen oder einschränken. Die Verwendung von Kindermehlen ist zwar bequem, doch sind sie teuer im Verhältnis zum selbsthergestellten Zwiebackmehl.

All diese verschiedenen Einlagen sind ihrer Nährwirkung nach nicht gleichwertig, da sie im kindlichen Magen und Darm nicht gleichmäßig gut verarbeitet werden. Wir können dies zwar im einzelnen nicht nachrechnen, empfehlen aber aus diesem Grund, mit den Einlagen abzuwechseln.

Die moderne Kinderheilkunde bemüht sich außer um die einwandfreie Pflege, die Durchführung der natürlichen und der hier beschriebenen künstlichen Ernährung unablässig darum, neue Wege zu finden, um die Nahrung des künstlich genährten Kindes zu verbessern. Alle neuen Versuche in der Säuglingsernährung werden sehr rasch von der Industrie aufgegriffen. Sie nimmt sie zum Anlaß, neue Nährpräparate herzustellen und mit Hilfe ihrer Reklame den Müttern neue Ernährungsmethoden zu empfehlen. Dies birgt immer die Gefahr in sich, daß die Mütter die Möglichkeiten der künstlichen Ernährung in zu rosigem Lichte sehen und vom Stillen abgebracht, anstatt zu ihm angeleitet zu werden. Wir verzichten deshalb im Rahmen dieses Buches bewußt drauf, neuere und noch nicht allgemein anerkannte Ernährungsweisen, besonders solche mit Fabrikpräparaten, zu beschreiben oder gar zu empfehlen.

Die Zubereitung der künstlichen Nahrung

Das erste und wichtigste ist die richtige Behandlung der Milch. Auf dem Lande kann man sich von der Herkunft der Milch überzeugen. Man wird die Milch für das Kind aus einem sauberen Stall, von gesundem, gut gehaltenem Vieh beziehen. Vielfach geben gerade die Bauern dem Säugling nur die Milch von einer bestimmten Kuh. Dabei kann es leicht eintreten, daß das Kind irgendwelchen Schäden und Mängeln dieses einen Tieres viel mehr ausgesetzt ist als bei Verwendung von Sammelmilch aus dem betreffenden Stall. Auch die Bevorzugung von trockengefütterten Kühen ist ein Vorurteil. Zwar wird die Milch beim Uebergang zur Grünfütterung besonders fettreich, also für den Säugling schwerer verträglich. Es empfiehlt sich daher, sie zu diesem Zeitpunkt leicht abzurahmen, d. h. die Rahmschicht nach etwa 2- bis 3stündigem Stehen abzunehmen. Diese Vorsichtsmaßnahme muß ganz besonders berücksichtigt werden, wenn die Bäuerin etwa, durch die Forderungen der Landarbeit gedrängt, gerade dann abstillt und das Kind erstmals Kuhmilch bekommt.

Milch aus Molkereien und aus städtischen Milchbetrieben ist von vornherein immer Mischmilch. Sie stammt aus zahlreichen, nicht immer gleich guten Quellen und hat stets einen gewissen Keimgehalt, der selbstverständlich weitgehend davon abhängt, wie die Milch auf dem Wege vom Stall zum Verbraucher behandelt wird.

Der gesamte Milchhandel unterliegt strenger behördlicher Kontrolle und zahlreichen Vorschriften, die zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung eingeführt worden sind. In den Großstädten gibt es außerdem eigene „Kindermilch“ zu kaufen, deren Gewinnung und Behandlung besonders sorgfältig durchgeführt und streng überwacht wird. Sie ist dementsprechend teuer.

Falls nicht, wie auf dem Lande, mehrmals am Tage frisch gemolkene Milch zur Verfügung steht, wird die Vollmilchmenge für den ganzen Tag, die wir nach Regel 1 leicht aus dem jeweiligen Körpergewicht des

Kuhmilch
und ihre
Behandlung

Kindes berechnen (in unserem gewählten Beispiel also 300 g) früh in einem tadellos sauberen Gefäß geholt.

Jedes Stehenlassen der ungekochten Milch bedeutet Keimvermehrung und dadurch allmähliche Zersetzung. Dies muß von vornherein ängstlich vermieden werden. Milch, die schon länger gestanden hat und sauer zu werden droht, kann auch durch Kochen nicht wieder frisch und für das Kind brauchbar gemacht werden! Wohl können wir durch das Kochen die Keime, welche die Verderbnis der Milch bewirken, größtenteils abtöten, die schon eingetretene Zersetzung der Milch aber bleibt bestehen. Ganz besonders in der warmen Jahreszeit gilt diesem Umstand bei der künstlichen Ernährung des Kindes unsere Haupt Sorge, denn in der Wärme treten Keimvermehrung und Zersetzung besonders rasch ein. Darum wird die frisch geholte Milch sofort und unverzüglich gekocht.

Das Kochen
des Milch-
vorrats

Man läßt die Milch 3mal aufwallen und nimmt sie vom Feuer. Dies genügt, um die Milchzersetzung zu verhindern. Längeres Kochen und langes Weiterbrodeln auf einer Herddecke setzt die Bekömmlichkeit der Milch stark herab. Sehr wichtig ist es, daß die eben abgekochte Milch sofort gekühlt und weiterhin kühl gehalten wird.

Das Kühl-
halten des
Milchvorrats

Durch weitere Kühllhaltung vermeiden wir, daß Keime, die etwa nach dem Kochen noch vorhanden sind, sich wieder vermehren. Am besten erreichen wir dies natürlich im Eisschrank, doch steht dieser nur wenigen Haushaltungen zur Verfügung. Ist ein guter kühlender Keller vorhanden, der leicht erreichbar ist, so wird der Milchtopf dort aufbewahrt. Ist eine Kochkiste im Haushalt, so kann diese ohne Veränderung auch als Kühllkiste verwendet werden. Die Polsterung der Kochkiste, die sonst den Wärmeverlust bei kochenden Speisen vermeidet, verhindert genau so gut den Zutritt von Wärme zu einem kühl eingebrachten Inhalt. Schließlich kann der Milchtopf in ein größeres Gefäß gestellt werden und dieses unter der Wasserleitung dauernd in fließendem Wasser gehalten werden. Dadurch erhält man die Milch auch im heißesten Sommer bei Temperaturen von 12–16 Grad, und bei diesen können sich die zur Zersetzung führenden Keime nicht weiter entwickeln.

Verwen-
dung von
Milch-
konserven

Unter ganz besonderen Verhältnissen, wenn einwandfreie Frischmilch einmal nicht zu beschaffen ist, auf Reisen, an abgelegenen Orten, in Zeiten abnorm heißer Witterung, wenn die zur Verfügung stehende Nahrung von zweifelhafter Beschaffenheit ist, kann die Verwendung von Trockenmilch oder kondensierter Milch, wie sie in vielen guten Markenfabrikaten zur Verfügung steht, empfohlen werden. Allerdings darf sie im allgemeinen nur kurze Zeit verabreicht werden, denn der Vitamingehalt der Konservenmilch ist je nach dem Herstellungsverfahren mehr oder weniger stark herabgesetzt. Dieser Vitaminmangel kann auf die Dauer schließlich nachteilige Folgen haben. Eine Trockenmilchmarke, die in dieser Hinsicht einwandfrei ist, befindet sich unter der Bezeichnung „Edelweiß-Trockenmilch“ im Handel. — Die Mengenberechnung bei Verwendung von Milchkonserven richtet sich selbstverständlich nach den auf der Büchse vermerkten Angaben.

Neben Kochen und Kühlhalten der Milch müssen alle Gefäße und Gerätschaften wie Töpfe, Flaschen, Sauger, Löffel, Trichter usw., die mit der Milch in Berührung kommen, peinlich sauber gehalten werden, sonst nützt die sorgfältigste Behandlung der Milch nichts, und es kann trotzdem zur Keimübertragung auf das Kind und damit zu ernstern Verdauungsstörungen kommen.

Behandlung
der Gefäße

Deshalb: Eigene Gefäße für die Nahrung des Kindes, die immer in heißem Sodawasser gewaschen und mit reinem Wasser nachgespült werden, sobald sie gebraucht sind. Der Sauger wird mit Kochsalz außen und innen nach jeder Mahlzeit abgerieben und gespült, dann in einem Schälchen trocken aufbewahrt, das mit einem durchlöchernten Papp- oder Linoleumstück bedeckt ist.

Bei der Verarbeitung der Zucker- und Mehlstoffe (Einlagen) muß ebenfalls sorgfältig zu Werke gegangen werden. Gewisse Küchenkenntnisse sind hier unentbehrlich:

Die Ver-
arbeitung
der Zucker-
und Mehl-
stoffe
(Einlagen)

Im ersten Vierteljahr benützt man zur Herstellung der Verdünnungsflüssigkeit in erster Linie Haferflocken und Reis. Sie werden am besten schon über Nacht vor dem Kochen eingeweicht, und zwar gleich in der ganzen notwendigen Wassermenge. Sie brauchen dann nur kurz zu kochen und werden sehr gut ausgenützt. Von allen Einlagen müssen nur sie nach dem Kochen durch ein Sieb passiert werden und liefern dann einen ergiebigen Schleim. Manche Frauen, besonders auf dem Lande, empfinden das Passieren ganz zu Unrecht als Nachteil und beschränken sich deshalb von vornherein auf die Verwendung der Mehle. Alle Mehllarten (Hafermehl, Weizenmehl und die Maismehle) müssen vor dem Kochen mit einer kleinen Menge kalten Wassers glatt gerührt werden. Sie ergeben ebenso wie alle folgenden Einlagen eine dünne Suppe. Grieß - man verwendet in erster Linie den feinen - kommt unter starkem Rühren in das kochende Wasser. Ebenso wie die Mehle werden die Kindermehle und das Zwiebackmehl behandelt. Die fleißige und sparsame Hausfrau, die mit jedem Pfennig rechnet und doch ihrem Kinde alles bieten will, wird, anstatt teures Kindermehl zu kaufen, die kleine Mühe nicht scheuen und einen Vorrat an Zwiebackmehl folgendermaßen herstellen:

Schleime

Dünne
Suppen

Man bäckt einen einfachen Hefeteig: 500 g Mehl, 50 g Zucker, 20 g Hefe, 50-100 g Butter, etwa $\frac{1}{4}$ l Milch, 1 kleine Prise Salz, 1 Ei. Diesen Teig läßt man in der Schüssel langsam gut gehen. Danach formt man ihn auf dem Brett zu einer langen Stange aus und läßt diese abermals langsam sehr gut gehen und bäckt sie auf dem Blech in guter Hitze. Am anderen Tag wird sie in fingerdicke Scheiben geschnitten, die eng nebeneinanderliegend hellgelb auf beiden Seiten geröstet werden*). Dieser Zwieback wird in der Reibmaschine fein verrieben und dann in einem großen Glas aufbewahrt. Selbstverständlich kann man auch gleich das doppelte Quantum backen.

Herstellung
von Zwie-
backmehl

*) Entnommen aus dem Kochbuch „Kochen und Backen nach Grundrezepten“ von Luise Haarer, Verlag der Burgbücherei Eslingen.

Das Zwiebackmehl schmeckt so gut, daß die allermeisten Kinder Breie und Abkochungen davon sehr gern nehmen. Vor den einfachen Mehlen hat es den Vorzug, neben den Bestandteilen des Eies auch noch Fett zu enthalten, das dem Kinde durch die Verdünnung der Kuhmilch ja geschmälert wird. Die Mehlbestandteile werden durch das wiederholte Backen aufgeschlossen und in zuckerähnliche, besonders leicht verdauliche Stoffe umgewandelt. Dies ist ein weiterer großer Vorteil der Zwiebackmehle.

Da die Menge der Einlagen ebenso sorgfältig bestimmt werden muß wie die Milchmenge, in vielen Haushaltungen aber keine Waage vorhanden ist, auf der die kleinen Mengen einwandfrei gewogen werden können, seien hier praktisch brauchbare einfache Meßarten angegeben.

1 gestrichener Eßlöffel Haferflocken	10 g
1 gestrichener Eßlöffel Hafermehl	10 g
1 gestrichener Eßlöffel Mehl	10 g
1 gestrichener Eßlöffel Grieß	15 g
1 gestrichener Eßlöffel Zwiebackmehl	10 g
1 gestrichener Eßlöffel Reis	15 g
1 gestrichener Eßlöffel Maismehle	10 g
1 gestrichener Eßlöffel Zucker	15 g
1 Stück Zucker	5 g

Und nun stellen wir für unser 3000 g schweres Kind, für das wir vorhin die Nahrungsmengen berechnet, die Verdünnungsflüssigkeit her. Es ist kräftig und gesund zur Welt gekommen und wir können bald Halbmilch geben:

In dem Gefäß, in dem wir die 300 g Vollmilch abgemessen haben, messen wir nun eine etwas größere Menge Wasser ab, etwa 400 g, denn wir müssen damit rechnen, daß beim Kochen Wasser verdampft und auch beim Abseihen Wasser verlorenght. Dazu fügen wir 2 gestrichene Eßlöffel = 20 g Haferflocken und kochen 45 Minuten. Haben die Haferflocken einige Stunden des Tages oder über Nacht vorher geweicht, so genügt eine Kochdauer von etwa 30 Minuten. Die Abkochung streichen wir durch ein feines Sieb und fügen 2 Stück Würfelzucker = 10 g hinzu. Dann rühren wir bis zur Lösung des Zuckers um. Falls mehr Wasser verdampft ist als wir anfangs vorsorglich zufügten, füllen wir die Abkochung jetzt wieder auf die ursprüngliche Menge von 300 ccm auf.

Auch für die Verdünnungsflüssigkeit, den Schleim, halten wir uns ein eigenes Gefäß, in dem wir die Abkochung, die ja für den ganzen Tag berechnet ist, kühl aufbewahren.

Aus diesem zweifachen Tagesvorrat an Milch und Verdünnungsflüssigkeit bereiten wir nun die einzelnen Mahlzeiten, die wir mittels der Stricheinteilung in der Flasche abmessen.

Und nun zur Bereitung der Säurevollmilch: Wir messen die Tagesmilchmenge zur Bereitung der Säurevollmilch ab. Auf je hundert Gramm

Einfache
Meßart für
die Einlagen

Beispiel zur
Herstellung
der Verdün-
nungsflüssig-
keit für Halb-
milchstoff

Bereitung
der Säure-
vollmilch

Milch fügen wir einen gehäuften Teelöffel einfachen Zucker zu und messen in eine Lasse einen schwach gefüllten („gestrichenen“) Teelöffel Mondamin. Wir nehmen von der Tagesmilchmenge etwas Milch weg und rühren das Mondamin damit glatt an. Nun wird die mit Zucker ver-



Abb. 43. Füttern mit der Flasche

setzte Milch zum Kochen gebracht, dann das angerührte Mondamin hinzugefügt und bei schwacher Flamme 2–3 Minuten weiter gekocht. Danach läßt man die Milch unter häufigem Schlagen mit dem Schneebesen oder häufigem Umrühren erkalten. Nun folgt die Säuerung der Milch. Stehen frische Zitronen zur Verfügung, so brauchen wir zur Säuerung von 500 g Milch den Saft einer kleinen ganzen oder einer großen halben Zitrone. Er wird langsam tropfenweise unter stetem Schlagen mit dem

Schneebesen zugefügt. – Sind Zitronen nicht erhältlich, dann holen wir aus der Apotheke reine Zitronensäure in Tablettensform (Zitretten genannt). Für je 100 g Milch lösen wir eine Zitrette in einem Eßlöffel Wasser ganz auf und fügen diese Lösung unter starkem Schlagen mit dem Schneebesen tropfenweise der Milch zu. Dies ist die billigste Bereitungsart der Säurevollmilch.

Der Mutter werden die Vorteile dieser Bereitungsart rasch klar. Sie hat nur eine Portion zu kochen und braucht vor Verabreichung der Mahlzeiten nichts mehr mischen, sondern nur aus dem Löffchen, in dem die Säuremilch bereitet wurde, in die Flasche abfüllen.

Die Stricheinteilung der üblichen Kinderflaschen ist so bemessen, daß jeder Strich 10 ccm = praktisch 10 g entspricht. Freilich ist die Einteilung besonders bei den billigen Flaschen nicht immer genau. Es empfiehlt sich daher unbedingt, bei jeder neu gekauften Flasche mit einem genauen Viertellitermaß Wasser nachzuprüfen, ob die obere Grenze der Flüssigkeit mit der Marke 250 oder 25 übereinstimmt.

Nicht weniger wichtig als die Wahl einer Flasche mit zuverlässiger Einteilung ist der Gummisauger. Und zwar kommt es hier in erster Linie auf das Loch im Sauger an, viel weniger auf dessen besondere Form. Es sind eine Reihe von Saugerformen im Handel, die der Gestalt der Brustwarze möglichst nachgebildet sind. Das ist ganz gut und schön. Ist aber ihre Deffnung zu weit, so taugen auch sie nichts. Das Löchlein muß so eng gehalten sein, daß das Kind die Flasche nur mit Anstrengung durch kräftiges Saugen entleeren kann. Für dünnflüssige Milch- und Schleimgemische halten wir uns also einen Sauger, den wir mit einer glühenden Nähnadel durchbohrt haben. Für dickflüssigere Gemische wie bei Säurevollmilch, Grieß und Zwiebackmehlzusatz halten wir uns einen zweiten Sauger, den wir mit einer dickeren Stopfnadel oder Stricknadel durchbohrt haben. Die Nadelspitzen werden vor der Durchbohrung des Gummis glühend gemacht.

Die Mutter muß beobachten und ausprobieren, ob die Deffnung die richtige Weite hat. Das Kind soll nicht zu leicht trinken, die Nahrungsaufnahme darf aber auch nicht so erschwert werden, daß ihm dabei die Kraft ausgeht.

Die Mischung wärmen wir gleich in der Flasche an, indem wir sie eine Zeitlang in ein Gefäß mit heißem Wasser stellen. Bevor wir füttern, prüfen wir, ob die Nahrung nicht zu heiß ist, tun dies aber niemals – wie man leider immer noch sehen kann! –, indem wir den Sauger in den Mund nehmen. Wir könnten dadurch dem Kinde Krankheitskeime beibringen, die für uns Große nicht gerade bedrohlich, für das kleine Wesen aber krankheitserregend sind. Denken wir nur daran, wie viele Menschen schlechte und faulende Zähne im Munde haben! Wichtig ist vielmehr, die Flasche an die Wange zu halten. Solange sie dort nicht zu heiß empfunden wird, verträgt das Kind ihren Inhalt.

Strichein-
teilung der
Kinder-
flaschen

Das Loch
im Sauger

Umwärmen
der Milch-
mischung
Prüfung
des Wärme-
grades der
Mahlzeit

Das Füttern des Kindes mit der Flasche

Und nun können wir unser Kind füttern. Wir nehmen es so in den Arm, daß sein Köpfchen auf dem Unterarm der Mutter ruht, jedoch nicht herabhängt (s. Abb. 43). Besonders bei jungen und schwachen Kindern können sich anfänglich Schwierigkeiten ergeben, denn auch das Trinken aus der Flasche will gelernt sein. Auch hier sind verschiedene Regeln zu beachten:

1. Ruhe beim Füttern, keine Ablenkung!
2. Richtige Weite des Saugloches beachten.
3. Flasche halb schräg halten, und zwar so, daß der Säugling keine Luft schlucken muß.
4. Nach einigen Zügen die Flasche immer wieder aus dem Munde des Säuglings ziehen, damit Luft durch den Sauger nachfließen kann.
5. Die Dauer der Flaschenmahlzeit soll etwa 10 Minuten betragen.
6. Ist die Flasche leer, so richten wir das Kind ein wenig auf und warten, ob es aufstößt.

Ebenso wie das Stillen kann das Füttern aus der Flasche anfänglich mühsam sein. Will das Kind nicht trinken und lernt es nicht bald von selbst, die nötigen Trinkpausen einzuschalten, so kann die Wahl einer anderen Saugerform nützlich sein. Noch einmal möchten wir darauf hinweisen, daß die richtige Weite des Loches im Sauger von entscheidender Bedeutung werden kann. Das zarte, trinkschwache Kind wie auch das von Natur trinkfaule Kind (vgl. Kap. VIII über das Stillen S. 128) können, wenn sie sich infolge eines zu engen Saugloches übermäßig anstrengen müssen, die Lust am Trinken überhaupt verlieren. Sie streifen dann von vornherein. Andererseits kann man sehr häufig beobachten, daß gesunde und kräftige Kinder nach vollkommen ausreichender Flaschenmahlzeit regelmäßig zu schreien anfangen. Woher kommt das?

Diesen Kindern wird durch ein zu weites Saugloch das Trinken zu leicht gemacht. Sie leeren in erstaunlich kurzer Zeit ihre Flasche und haben gewissermaßen gar keine Zeit zum Sattwerden. Hier müssen wir uns den Idealzustand bei der natürlichen Ernährung zum Vorbild nehmen. Das Brustkind muß sich beim Trinken anstrengen, um die Brust zu entleeren. Es wird dabei müde und schläft vielleicht ein, wenn es die Brust leergetrunken hat.

Mitunter hört man von Kindern, die um keinen Preis aus der Flasche trinken wollen. Handelt es sich dabei um Neugeborene, die aus zwingenden Gründen die mütterliche Brust entbehren müssen oder um sehr junge Säuglinge, die ungewöhnlich frühzeitig mit der Flasche bekannt gemacht werden müssen, so muß hier ebenso geduldig und vorsichtig zu Werke gegangen werden, wie wir dies für die natürliche Ernährung S. 128 beschrieben haben. Anders bei schon älteren und kräftigen Kindern. Wird bei der Fütterung mit der Flasche sicher kein Fehler begangen und be-

Regeln
für das
Füttern mit
der Flasche

Schwierig-
keiten bei der
Fütterung
mit der
Flasche

harrt das Kind trotzdem in seinem Widerstand, so vergesse die Mutter nicht, daß auch hier Hunger der beste Koch ist. Man quäle sich mit einer Mahlzeit nicht zu lange ab und warte unerbittlich bis zur nächsten Fütterungszeit. Es gilt oft nur einen einmaligen Widerstand zu brechen. Auf diese Weise wird man kaum je in die Lage kommen, vorzeitig das dann außerordentlich mühsame Füttern mit dem Löffel anfangen zu müssen.

Die Beikost im ersten halben Jahr

Als Ergänzung zur Flaschennahrung im ersten Halbjahr werden vom 4. Monat ab rohe Obst- und Gemüsesäfte und rohe Obstbreie gegeben, die gerade für das Flaschenkind wichtig sind. Diese rohe Beikost enthält in hohem Maße Ergänzungsstoffe (Vitamine), die besonders für die gesunde Entwicklung des Flaschenkindes hochbedeutungsvoll sind. Ihre Anwendung ist bei künstlicher Ernährung während des ganzen Jahres geboten, auch im Winter, wenn sie vielleicht schwieriger zu beschaffen sind*). Die gewissenhafte Mutter wird gerade beim zwiemilch- oder ausschließlich künstlich ernährten Kind nicht auf ihre Verabreichung verzichten, da diese Kinder die naturgegebene Vitaminquelle, nämlich die mütterliche Brust, entbehren müssen. Wir geben die Säfte und Breie roh, weil die Ergänzungsstoffe, auf die wir besonderen Wert legen, beim Kochen größtenteils zerstört werden. Aus dem gleichen Grunde ist ja auch die kurz gekochte Ruhmilch verhältnismäßig vitaminarm.

Die Säfte und Breie werden, von wenigen Ausnahmen abgesehen, ohne weiteres vertragen bzw. das Kind gewöhnt sich meist rasch daran. Selbstverständlich müssen sie immer frisch zubereitet werden und dürfen nie längere Zeit stehen.

Voraussetzung: Eigenes Geschirr dafür (nicht die Milchgeschirre verwenden!), das luftig und gegen Staub geschützt aufbewahrt wird.

Zur Herstellung von rohen Säften eignen sich: Äpfel, Kirschen, Himbeeren und Trauben, Brombeeren, Orangen, Tomaten und gelbe Rüben.

Die Früchte oder Wurzeln werden sorgfältig gewaschen, zerdrückt bzw. auf einer Reibe (möglichst aus Glas) gerieben oder je nach ihrer Beschaffenheit in einem kleinen Sieb, in einer Fruchtpresse oder dem Kartoffeldrucker ausgedrückt. Der so gewonnene Saft wird mit etwas Zucker schwach gesüßt, unter Umständen mit etwas Wasser verdünnt und dem Kind aus der Flasche gegeben. Die Säfte beruhigen und stillen den Durst. Man kann sie zu beliebiger Tageszeit reichen, besonders dann, wenn das Kind schreit und unruhig ist. Je nach der Jahreszeit und den zur Verfügung stehenden Früchten muß die Mutter herausfinden, welcher Saft vom Kinde am liebsten getrunken wird.

Rohe Obstbreie bereitet man aus fein geschabtem Apfel (Glasreibe!)

*) Ist Obst und Gemüse längere Zeit hindurch gar nicht zu haben, so kann das dadurch fehlende Vitamin durch Medikamente zugefügt werden. Rat erteilt der Arzt oder die Beratungsstellen der staatlichen Gesundheitsämter.

Rohe Obst-
und Gemüse-
säfte, Obst-
breie

Zubereitung
der rohen
Obst- und
Gemüsesäfte

Zubereitung
der rohen
Obstbreie

unter Umständen mit Zusatz von Banane, die durch ein Sieb gedrückt wurde, und unter Zufügung von etwas Saft der oben erwähnten Obstarten. Auch der Obstbrei wird mit etwas Zucker gesüßt. Wir geben davon bis zu einer kleinen Tasse voll täglich. Bei der Verabreichung während des Winters ist besonders darauf zu achten, daß Säfte und Breie vorher warmgestellt werden – sie dürfen selbstverständlich niemals kochen.

Der Nährwert der Obstsaft- und Breie ist verhältnismäßig gering. Er wird erhöht durch den Zuckerzusatz, bleibt aber auch dann noch so niedrig, daß er bei der Kostberechnung nach unseren Grundregeln vernachlässigt werden darf.

Die Verabreichung der Beikost vor dem 6. Lebensmonat stellt also keine regelrechte „Mahlzeit“ dar und ist daher nicht so streng an bestimmte Zeiten gebunden wie die Darreichung der Milchmahlzeiten. Die Obstsaft- und Breie (vgl. später S. 201) können zwischenhinein je nach Bedarf dem Kinde verabreicht werden, wie wir schon erwähnten. Man wird aber gut daran tun, sie nicht zu kurz vor oder nach einer Milchmahlzeit zu geben, um Appetit- und Verdauungsstörungen sicher zu vermeiden.

Verabreichung der Beikost

Die Verabreichung von rohen Obst- und Gemüsesäften und Breien wird der jungen Mutter von allen Seiten geraten und hört sich verhältnismäßig einfach an, ist aber oft gar nicht leicht durchzuführen. Schon der Säugling hat einen ausgeprägten Geschmack, er ist seine süßschmeckende Milch gewöhnt und lehnt andere Kost zunächst vielfach rundweg ab, oder er nimmt nur bestimmte Obst- und Gemüsesäfte, für die er bereits eine ausgeprägte Vorliebe zeigt. Zunächst muß also dies ausprobiert werden. Die Gemüsesäfte gleicht man unter Umständen ebenso wie die Obstsaft- durch etwas Zuckerzusatz dem kindlichen Gaumen an. Trotzdem machen manche Kinder immer noch Schwierigkeiten, wehren sich und spucken aus, was ihnen mit dem Löffel eingegeben wurde. Dabei entstehen besonders bei den stark fleckenden Obstsorten sehr hässliche Verunreinigungen der Wäsche, die der Mutter nachher viel Mühe machen. Jetzt brauchen wir die kleinen Luchlein aus altem Wäschestoff oder Stoffresten, die wir schon mit der Aussteuer beschafft haben. Wichtig ist auch eine gewisse Fütterungstechnik: Man deckt dem Kind Hals und Brust mit einem Tuch ab, nimmt es halb liegend in den Schoß, stützt den Kopf mit dem linken Arm, hält mit der linken Hand seine Händchen fest und füttert mit der rechten Hand aus dem auf dem Tisch stehenden Schüsslehen. Beim Brustkind braucht man, wie S. 138 schon gesagt wurde, die Verabreichung roher Beikost vor dem 6. Monat nicht zu erzwingen.

Schwierigkeiten bei der Verabreichung der rohen Beikost

Außer diesen Frucht- und Gemüsesäften und Obstbreien bekommt das Kind höchstens noch im Bedarfsfalle etwas Tee, der gleichfalls keinen Nährwert hat. Wir haben bereits bei der Besprechung des Schreiens gesehen, daß die Darreichung von Tee schon beim ganz jungen Säug-

Tee für den Säugling

ling notwendig werden kann, um ihn zu beruhigen und ihm über die Nahrungspause besonders während der Nacht hinwegzuhelfen. Auch der ältere Säugling schreit namentlich während der heißen Jahreszeit häufig, weil er Durst hat. Man vergesse nicht, an diese Möglichkeit zu denken.

Wirkung
und Zubereitungsart
der
Teesorten

Folgende Teesorten werden für den Säugling verwendet: Kamillen und Pfefferminz sind am beliebtesten. Beide beruhigen Magen und Darm und wirken Blähungen entgegen. Kamillen läßt man in Wasser, das eben gekocht hat, kurz ziehen, Pfefferminz kurz aufkochen und dann ziehen. Letztere wird von manchen Säuglingen verweigert und sagt offenbar dem kindlichen Gaumen nicht immer zu. Dem Fencheltee rühmt man besonders nach, daß er gegen Blähungen wirke. Auch er wird kurz gekocht, dann läßt man ihn etwas ziehen. Chinesischen Tee verwendet man im allgemeinen nicht. Nur wenn es sich um ausgesprochenen Brechdurchfall handelt und das Kind schwach und teilnahmslos daliegt, kann man sich seiner belebenden Wirkung ohne Schaden bedienen. Er darf nur ganz kurz ziehen, muß sehr dünn sein und „hellblond“ aussehen. Andere Teesorten verordnet der Arzt in Krankheitsfällen nach Bedarf, wie z. B. Brusttee, Salbei-, Flieder- und Lindenblütentee.

Das Kind nimmt den Tee am liebsten, wenn er gesüßt ist. Falls er nicht ungesüßt genommen wird, verwenden wir bei gefunden Kindern eine kleine Prise gewöhnlichen Kochzucker. In der heißen Jahreszeit jedoch und bei allen Kindern, die zu dünnen Stühlen neigen oder gar Durchfall haben, vermeide man den Zucker unbedingt und süße mit einer halben Tablette Saccharin.

Die praktische Durchführung der ausschließlich künstlichen Ernährung

Die junge Mutter, die uns bis hierher durch alle Vorbesprechungen über die künstliche Ernährung, über deren Bestandteile, ihre Zubereitung und über die Beikost geduldig gefolgt ist, wird vielleicht seufzen über die Fülle von Tatsachen – aus Medizin, Nahrungsmittellehre und Küchentechnik –, mit denen wir sie bekannt gemacht haben. Wir bitten sie aber, zu bedenken: Erst im Lauf der Zeit, bei der praktischen Durchführung wird sich zeigen, daß die Dinge bei weitem nicht so schwierig sind, wie sie anfänglich aussehen, daß alles im Grund recht einfach ist, wenn nur einmal die Grundlagen richtig durchdacht und begriffen worden sind.

Und nun will sie endlich erfahren, wie denn die künstliche Ernährung ihres Kindes wirklich ausgeführt werden soll.

Wir stellen deshalb einige Kostbeispiele auf:

1. Ernährung mit verdünnter Milch

Kostbeispiel für einen ganz jungen, kräftigen Säugling, der also von Anfang an Halbmilch verträgt. Dabei beziehen wir uns auf das S. 190 f. angeführte Beispiel eines 3000 g schweren Kindes, für das

Kostbeispiel
für einen
ganz jungen
kräftigen
Säugling

wir die Tagesmenge an Nahrung nach unseren Grundregeln berechnet haben:

- Vollmilch 300 g
- Verdünnungsflüssigkeit: Haferschleim (bereitet aus 30 g Zucker- und Mehlstoffen = 20 g Hafersfloeken und 10 g Zucker) 300 g

Diese Tagesmenge verteilen wir einfach auf 5 Mahlzeiten. Zu jeder Mahlzeit füllen wir also 60 g Vollmilch in die Flasche und fügen dieser 60 g Haferschleim (= zusammen jetzt 120 g Flüssigkeit) zu. Milch und Verdünnungsflüssigkeit werden grundsätzlich erst unmittelbar vor der Mahlzeit miteinander vermischt.

Der Kostplan sieht also folgendermaßen aus:

6 Uhr	10 Uhr	14 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
120 g Milch-Schleimgemisch (Halbmilch) = 12 Teilstriche in der Flasche	120 g Halbmilch	120 g Halbmilch	120 g Halbmilch	120 g Halbmilch

In dieser Weise führen wir die Ernährung unseres Kindes fort und wechseln etwa in den nächsten Wochen gelegentlich zwischen Haferschleim und Reisschleim ab.

Unser Kind wächst und gedeiht. Um das Vierteljahr verträgt es schon ohne weiteres statt Schleim auch die dünnen Abkochungen von Grieß, Mehl und Zwiebackmehlen. Jetzt setzt auch die vorher beschriebene Beikost ein. Wir geben für dieses Lebensalter gleichfalls ein Kostbeispiel:

Gewicht des Kindes 5600 g.

Das Kind bekommt seinem Alter entsprechend noch Halbmilch.

Tagesvollmilchmenge 560 g = ein reichlicher halber Liter.

Tagesmenge an Zucker- und

Mehlstoffen 56 g.

Davon geben wir z. B. als Zucker 20 g = 4 Stück,

und als Zwiebackmehl 35 g = reichlich 2 gestrichene Eßlöffel.

Die Tagesmilchmenge wird vorschriftsmäßig behandelt. Mit etwa 500 Gramm Wasser = 1/2 Liter wird die dünne Zwiebackmehl-Abkochung hergestellt und damit wird die Milchmenge auf einen Liter Flüssigkeit verdünnt. (Mehr Flüssigkeit soll das Kind nicht zu sich nehmen.) Die Gesamtmenge von 1000 Gramm verdünnter Milch verteilt sich auf 5 Mahlzeiten; Milch und Verdünnungsflüssigkeit werden aber wieder jeweils erst unmittelbar vor der Mahlzeit in der Flasche zusammengebracht. Gegen Mittag bereiten wir die Obstmahlzeit. Es ist z. B. gerade Herbst, wir nehmen einen halben Apfel mittlerer Größe, reiben ihn auf der Glasreibe, süßen ihn mit einer Prise Zucker und fügen etwa

Kostbeispiel für einen Säugling im 2. Vierteljahr

den Saft einer über einem Sieb zerdrückten Tomate hinzu. Das Kind steht am warmen Nachmittag noch im Freien und schreit dann vielleicht, weil es Durst hat. Dann bereiten wir ihm auf die gleiche Weise nochmals Tomatensaft, den wir mit etwas Wasser verdünnen und schwach gesüßt aus der Flasche geben.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

6 Uhr	10 Uhr	12 Uhr	14 Uhr	16 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
200 g Milch-Zwie- backmehlge- misch = 20 Leilstriche	200 g Halbmilch = 20Leil- striche	Obst- brei	200 g Halbmilch = 20Leil- striche	Tomaten- Saft	200 g Halbmilch = 20Leil- striche	200 g Halbmilch = 20Leil- striche

2. Ernährung mit Säurevollmilch

Beispiel für Säurevollmilch

Allzu große Flüssigkeitsmengen werden von vornherein vermieden, wenn das Kind mit Säurevollmilch ernährt wird. Dann sieht die Berechnung und Verteilung seiner Nahrung so aus:

Gewicht des Kindes 5600 g. Es sollte ein Sechstel seines Körpergewichts an Muttermilch bekommen, das wären etwa 930 g, also nicht ganz ein Liter. Diese Menge Muttermilch entspricht etwa 650 g Säurevollmilch. Das Kind erhält also bei 5 Mahlzeiten am Tag zu jeder 130 g Säurevollmilch. Außerdem erhält es einmal am Tag einen Obstbrei. Auf eine zweite Obst- oder Obstsaftmahlzeit kann verzichtet werden, wenn die Säurevollmilch mit Zitronensaft bereitet wurde.

Der aufmerksamen Mutter wird es nicht entgehen, daß wir in diesem Fall die S. 189 angegebene Höchstmilchmenge etwas überschreiten. Dies ist tatsächlich bei der Ernährung mit Säurevollmilch manchmal der Fall, besonders wenn die Kinder von Anfang an schwer waren und weiterhin gut zunehmen. Ein Schaden ist davon nicht zu befürchten, da die Überschreitung der Höchstmilchmenge nur kurze Zeit dauert. Schon im 5. Monat kann man nämlich bei diesen Kindern milchfreie Mahlzeiten (Gemüsemahlzeiten vgl. S. 215) einführen und dadurch die Milchmenge einschränken.

Die praktische Durchführung der Zwiemilchernährung

Im Gegensatz zur rein künstlichen Ernährung gestaltet sich die Durchführung der Zwiemilchernährung etwas verwickelter. Daß sie trotzdem, solange es nur irgend möglich ist, beibehalten werden muß, haben wir anfangs schon betont. Bei Zwiemilchernährung bietet die zusätzliche Ernährung mit Säurevollmilch (vgl. S. 187 und S. 194) ganz besondere Vorteile. Säurevollmilch ist dickflüssig. Der Säugling muß sich beim Trinken mehr anstrengen als bei der Ernährung mit verdünnter Milch. Er wird dadurch nicht so leicht „trinkfaul“. Die Arbeit, die er leisten muß, gleicht eher der an der mütterlichen Brust. Da die Nahrungs-

menge gering ist, bleibt er durstiger als bei der Ernährung mit verdünnter Milch. Er wird daher bei der nächsten Mahlzeit an der Brust durstig trinken – und das ist sehr wichtig! Denn:

Bei Durchführung der Zwiemilchernährung gilt unsere Haupt Sorge immer der Erhaltung der Stillfähigkeit, auch wenn sie mangelhaft zu sein scheint. Stilltechnik! (Vgl. Kap. VIII S. 121 ff.) Noch viel mehr als bei der reinen Brusternährung kommt es hier auf die sorgfältige und vollständige Entleerung der Brust an, wenn diese nicht vorzeitig versiegen soll. Die Zwiemilchernährung kann auf zweierlei Art durchgeführt werden:

Erhaltung
der Still-
fähigkeit!

1. Frauen mit mangelhafter Milchbildung, die jederzeit beim Kinde sein können, verfahren wie folgt: Bei jeder Mahlzeit wird erst die Brust gereicht, dann der Rest der notwendigen Nahrungsmenge aus der Flasche zugegeben. Dieses Verfahren hat den Vorteil, die Brust oft und gründlich zu entleeren. Es regt die Milchabsonderung an und hält sie möglichst lange in Gang. Doch darf nicht verschwiegen werden, daß diese Form der Zwiemilchernährung umständlich ist und viel Zeit beansprucht.

1. Form der
Zwiemilch-
ernährung

Durchführung: An einem Probetag wird das Kind vor und nach jedem Stillen (in gleicher Kleidung und in derselben Windelpackung) gewogen und so die Muttermilchmenge der einzelnen Mahlzeiten und die Tagesmilchmenge innerhalb 24 Stunden bestimmt. Wir nehmen wieder unser altes Beispiel:

Gewicht des Kindes 3000 g.

Es steht ihm $\frac{1}{6}$ seines Körpergewichts an Muttermilch zu (Muttermilchzahl vgl. Kap. VIII S. 136), also etwa 500 g. Die Waage ergibt am Probetag:

Kostbeispiel
für die
1. Form der
Zwiemilch-
ernährung

um 6 Uhr	80 g
um 10 Uhr	50 g
um 14 Uhr	50 g
um 18 Uhr	50 g
um 22 Uhr	<u>70 g</u>

zusammen eine Tagesmilchmenge von 300 g.

Dem Kinde fehlen also 200 g Muttermilch. Diese kann durch verdünnte Kuhmilch oder durch Säurevollmilch ersetzt werden.

Soll Säurevollmilch zugegeben werden, so ersetzen wir die fehlenden 200 g Muttermilch durch etwa 140 g Säurevollmilch. Wir nehmen 150 g, denn dies läßt sich besser verteilen. Das Kind erhält dann nach jeder Brustmahlzeit noch 30 g Säurevollmilch nachgefüttert.

Soll verdünnte Kuhmilch zugegeben werden, so steht dem Kinde seinem Alter nach Halbmilch zu. Es bekommt also an Stelle der 200 g Muttermilch ein Milch-Schleimgemisch.

204 X. Die ausschließlich oder teilweise künstliche Ernährung im ersten Halbjahr

Vollmilchmenge 100 g = nicht ganz $\frac{1}{8}$ l
 Menge der Zucker- und Mehlstoffe .. 10 g
 Davon geben wir z. B. als Zucker ... 5 g = 1 Stück
 und als Haferflocken 5 g = $\frac{1}{2}$ Eßlöffel.

Abermals wird die Milchmenge vorschriftsmäßig behandelt, abermals die Schleimmenge mit reichlich 100 g Wasser = $\frac{1}{8}$ l (Kochverlust, Verlust beim Abseihen!) hergestellt.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

(1. Form der Zwiemilchernährung, zu jeder Mahlzeit Brust und Flasche)

6 Uhr	10 Uhr	14 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
Brust und 40 g Milch- hafer schleimgemisch (Halbmilch) = 4 Tei- striche oder 30 g Säurevollmilch	Brust und 40 g Halb- milch oder 30 g Säure- vollmilch			

2. Form der
Zwiemilch-
ernährung

2. Frauen, die beruflich außer Hause sein müssen, führen die Zwiemilchernährung anders durch. Wenn sie zur Stillzeit daheim sind, bekommt das Kind natürlich die Brust - was wohl im Durchschnitt 2-3mal am Tage der Fall sein kann.

Abermals wählen wir unser früheres Beispiel:

Gewicht des Kindes 3000 g.

Die Mutter ist früh, mittags und abends zu Hause. Die Waage ergibt am Probetag:

um 6 Uhr 100 g Muttermilch
 mittags 80 g
 abends 100 g
 zusammen eine Tagesmenge von 280 g.

Dem Kinde fehlen also nach der Muttermilchzahl ($\frac{1}{6}$ seines Körpergewichtes, vgl. Kap. VIII S. 136) 220 g Muttermilch. Diese kann folgendermaßen ersetzt werden:

1. Durch verdünnte Kuhmilch

Dem Kinde steht seinem Alter nach Halbmilch zu. Es bekommt an Stelle der 220 g Muttermilch also ein Milch-Schleimgemisch.

Vollmilchmenge 110 g = nicht ganz $\frac{1}{8}$ l
 Menge der Zucker- und Mehlstoffe 11 g
 Davon geben wir z. B. als Zucker 5 g = 1 Stück
 und als Haferflocken 6 g = reichlich $\frac{1}{2}$ Eßlöffel.

Abermals wird die Milchmenge vorschriftsmäßig behandelt, abermals die Schleimmenge in reichlich $\frac{1}{8}$ l Wasser hergestellt. Das Milch-Schleimgemisch verteilt sich auf 2 Mahlzeiten.

Kostbeispiel
für die
2. Form der
Zwiemilch-
ernährung

2. Zufütterung mit Säurevollmilch

Die fehlenden 220 g Muttermilch werden durch etwa 150 g Säurevollmilch ersetzt, die das Kind in zwei Mahlzeiten erhält.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

(2. Form der Zwiemilchernährung, Brust- und Flaschenmahlzeiten abwechselnd)

6 Uhr	10 Uhr	14 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
Brust	110 g Milch-Haferschleimgemisch (Halbmilch) = 11 Teilstriche oder 75 g Säurevollmilch	Brust	110 g Halbmilch = 11 Teilstriche oder 75 g Säurevollmilch	Brust

Mütter, die nur früh und abends daheim sein können, ändern diese Vorschrift sinngemäß ab. Dieses Verfahren hat den Nachteil, die Brust verhältnismäßig selten zu beanspruchen, die Milch kann zu früh versiegen.

Die Durchführung der Zwiemilchernährung auf längere Zeit ist zweifellos mühsam und setzt bei der Mutter viel guten Willen voraus. Ihr unschätzbare Vorteil für das Kind kann nicht genug betont werden. Niemals denken „das bißchen Muttermilch hat ja doch keinen Wert!“ Die Mutter verliere die Geduld nicht, denn vielfach handelt es sich bei der Zwiemilchernährung doch nur um eine kürzere Zeitspanne, besonders wenn sie nicht von Anfang an durchgeführt werden muß. Vom 6. Monat ab, unter Umständen auch schon früher, werden ja ohnehin die einzelnen Brustmahlzeiten durch Beikost ersetzt.

Die Bedeutung der Nahrungsmenge bei künstlicher Ernährung

Die Mutter, die ihr Kind mit der Flasche aufziehen muß, machen wir noch viel nachdrücklicher als die stillende Mutter darauf aufmerksam, daß sie ihr Kind regelmäßig ärztlich überwachen lassen soll. Außer den praktischen Ärzten und vor allem den Kinderärzten stehen hier die Säuglingsfürsorgestellten der staatlichen Gesundheitsämter oder der NÖB. zur Verfügung, die wir bereits erwähnten. Der Arzt kann gesundheitliche Schäden gleich zu Beginn entdecken und sie durch Behandlung und Anleitung der Mutter rascher beseitigen als eine ausgebildete Krankenschwester. Deshalb sind für das Flaschenkind ärztliche Untersuchungen in Abständen von 2-3 Wochen sehr ratsam.

Ärztliche
Überwachung
Säuglingsfürsorgestellten

Die brennendste Frage bei der künstlichen Ernährung des Säuglings bleibt immer das „Wieviel von allem?“ Hier ist die Waage unentbehrlich. Wir messen und wiegen einerseits die Nahrung und wiegen andererseits das Kind. Ist keine Waage im Hause, so hilft die nächste Säuglingsberatungsstelle.

Die künstliche Ernährung, und sei sie noch so gewissenhaft durchgeführt, ist und bleibt ein Notbehelf. Nachdrücklich muß davor gewarnt werden, das Wiegen des Kindes und das sorgfältige Berechnen und Messen der künstlichen Nahrung in bezug auf sein Körpergewicht im Lauf der Monate zu unterlassen und dann nach Gutdünken zu füttern – etwa weil das Kind soviel Hunger hat. Wird das Kind nicht mindestens jede Woche einmal gewogen, so besteht fast immer die Gefahr, daß es überfüttert wird. Flaschenkinder sind nämlich gewöhnlich gefräßiger als Brustkinder, sie schreien vielfach, wenn man mit Säuttern aufhört, auch wenn die Nahrungsmenge an sich vollkommen ausreicht.

Über-
fütterung

Was liegt näher, als daß die liebevolle Mutter das leere Fläschchen nochmals füllt und stolz ist auf den guten Appetit ihres Kindes. Manche Mutter läßt sich wiederum leiten von der Vorliebe ihres Säuglings für die Milch oder für bestimmte Einlagen und Kindermehle, oder von eigenen Vorstellungen, daß dies oder jenes eben ganz besonders „nahrhaft“ sei. Sie überschreitet dauernd die zuträgliche Milchmenge oder die erlaubte Menge an Einlagen, oder sucht eines durch das andere zu ersetzen.

Einseitige
Ernährung

Auf diese Weise kommt es leicht zu Ueberfütterung oder einseitiger Ueberernährung. Zunächst wird das Kind dabei vielleicht fett und schwammig, ein sog. „Prachtkind“, das von Unkundigen nicht wenig bewundert wird. In Wirklichkeit ist aber hier bereits eine Ernährungs-krankheit in Ausbildung begriffen.

Bei falscher Ernährung nach Gutdünken kann es aber auch ganz anders kommen, ohne daß es die Mutter zunächst merkt. Das Gewicht steht still, es treten scheinbar unerklärliche Verdauungsstörungen (Durchfälle oder Verstopfung) auf, das Kind wird appetitlos, unlustig und ernst und magert schließlich unaufhaltsam ab, obwohl es ihm doch in der Ernährung, wie die Mutter meint, „an nichts fehlt“. Ehe man sich's versteht, entwickeln sich auf diese Weise schwere Krankheitsbilder, sog. Nährschäden, die unzähligen Kindern schon das Leben gekostet haben.

Nährschäden

Sie entstehen vor allem dadurch, daß bei der Ernährung das vorgeschriebene Verhältnis zwischen Milchmenge und der Menge der Zucker- und Mehlstoffe verlassen wird und das Kind entweder einseitig mit Milch in zu geringer Verdünnung oder einseitig mit Zucker- und Mehlstoffen ernährt wird (sog. Milch- und Mehl Nährschäden).

Behandlung
der Nähr-
schäden durch
den Arzt

Die Behandlung dieser Nährschäden gehört in die Hände des erfahrenen Arztes. Bei jeder ausgeprägten Ernährungsstörung mit Gewichtsstillstand oder gar Gewichtsverlust darf um keinen Preis Zeit verloren werden durch Herumprobieren an der Kost. Die Mutter gehe mit dem

Kind sofort zum Arzt, gebe ihm genaueste Auskunft über die bisherige Ernährungsweise und hole sich Vorschriften für die dann nötige Kost. Diese besteht bei den ausgebildeten Nährschäden in der äußerst vorsichtigen und stufenweisen Zuführung jener Stoffe, um die das Kind bisher verkürzt wurde und umgekehrt in der Entfernung jener, von denen es zuviel erhielt. In ganz schweren Fällen kann oft nur Frauenmilch das Leben des Kindes retten.

Da außer dem rein ernährungstechnischen Fehler bei der Entwicklung der Nährschäden meist auch noch andere Ursachen mitspielen – Besonderheiten in der körperlichen Veranlagung des Kindes, Erbanlagen, äußere Schädlichkeiten wie Einschleppung krankheitserrregender Keime in die Verdauungsorgane –, so ist nur der Arzt in der Lage, die oft schwer deutbaren Krankheitszustände richtig zu beurteilen und zu behandeln. Deshalb können auch hier im Rahmen dieses Buches nicht einmal allgemeine Richtlinien zur Behandlung der Nährschäden gegeben werden.

Unter keinen Umständen darf es die verantwortungsbewusste Mutter dazu kommen lassen, daß der Säugling erst dann zum Arzt gebracht wird, wenn er schon schwer geschädigt ist, entweder hochgradig abgemagert oder gedunsen, entweder nervös erregbar, zu Krämpfen neigend oder auffallend ruhig und teilnahmslos. Dann ist er vielleicht nicht mehr zu retten!

Dies alles sei besonders jenen Müttern nachdrücklich vor Augen geführt, die vielleicht kopfschüttelnd unsere Ausführungen überflogen haben, ohne sich dabei die Mühe zu nehmen, mitzudenken und mitzurechnen – jenen Müttern, denen das genaue Bestimmen und Bereiten der künstlichen Nahrung von vornherein unbequem erscheint, und die gern dagegen ins Feld führen, daß ja früher, als man von all dem noch nicht viel wußte, doch auch die Kinder groß geworden und gediehen seien.

Dem ist entgegenzuhalten: Gewiß, es gibt Kinder, die einfach alles vertragen, und die auch bei der unvernünftigsten Art der Fütterung und Aufzucht ganz leidlich durchkommen. Welche Mutter aber wird ausprobieren wollen, ob gerade ihr Kind zu dieser Art gehört oder nicht? Was nun aber die früheren Zeiten anbetrifft, so lagen damals die Verhältnisse wesentlich anders. Damals waren kinderreiche Familien die Regel. Geburtsleistungen von 12 Kindern und mehr waren bei den Frauen aller Stände durchaus keine Seltenheit. Wer aber einmal Gelegenheit hat, in alten Kirchenbüchern oder Familienregistern zu blättern, der kann mit Erschütterung sehen, daß in vielen Familien der größte Teil dieser Kinder oft geradezu reihenweise im zartesten Alter wieder ins Grab gesunken ist, daß also die Frauen jener Generationen ihre ungeheure Geburtsarbeit vielfach umsonst geleistet haben. Noch heute kann man auf dem Lande beim Läuten der Sterbeglocke die gleichmütige Aeußerung hören, das sei ja nur ein Kindesleichen!

über die
Bedeutung
der richtig
durchgeführ-
ten künstl.
Ernährung

Die Zeiten sind anders geworden. Heute können wir uns derartig schwere Uderlässe am Volkskörper nicht mehr leisten. Jedes gesund geborene Kind ist für die Nation von unschätzbarem Wert und muß ihr erhalten bleiben. Aber mit solchen Gründen braucht man doch natürlich die echte Mutter nicht erst davon zu überzeugen, daß sie alles tun muß, was ihrem Kinde frommt!

Das Verhalten des Kindes bei künstlicher Ernährung

Das
Gedeihen

Bei richtig durchgeführter künstlicher Ernährung und von Haus aus gesundem und kräftigem Kinde können wir eine ähnlich stetige Gewichtszunahme erzielen wie beim Brustkind (vgl. Kap. VIII S. 135). Die Mutter muß wissen, daß hier und da ein Kind mit der üblichen Flaschen- nahrung nicht zunimmt und nicht gedeiht, trotzdem es von Haus aus gesund ist und die Ernährung einwandfrei durchgeführt wurde. In sol- chem Falle muß sie sich vom Arzt oder einer Beratungsstelle Unter- weisungen darüber holen, wie die Ernährung des Kindes geändert werden soll. Das Aussehen des Flaschenkindes ist gewöhnlich nicht so frisch und rosig wie beim Brustkind. Ausnahmen bestätigen auch hier die Regel.

Beschaffen-
heit der
Stühle

Im allgemeinen pflegt das Flaschenkind viel unruhiger zu sein als das Brustkind. Es macht viel mehr Windeln naß und neigt weit mehr zu Wundsein, weil Stuhl und Urin von anderer Beschaffenheit sind als beim Brustkind. Während beim Brustkind Zahl und Beschaffenheit der Stühle zu keinerlei Besorgnis Anlaß zu geben brauchen – auch wenn sie einmal etwas dünn und mißfarben sind –, solange das Kind sonst gedeiht, muß der Stuhlgang des Flaschenkindes viel genauer beobachtet werden. Mehr als 4 Stühle innerhalb 24 Stunden müssen als Durch- fall angesehen werden.

Der Stuhlgeruch tritt beim Flaschenkind viel mehr in Erscheinung als beim Brustkind, was doppelte Sorgfalt in der Pflege notwendig macht. Die Farbe des Stuhles ist gelblich-bräunlich, seine Beschaffenheit etwas fester als beim Brustkind, aber immer noch salbenartig. Farbe, Form und Beschaffenheit ändern sich je nach den verwendeten Einlagen.

Wie immer, so verhalten sich auch hier durchaus nicht alle Kinder gleich. Was die Einlagen anbetrifft, so haben Reis und die Maismehle in den meisten Fällen eine stopfende Wirkung.

Verhalten
des Stuhles
nach Beizost

Sobald das Kind eine neue und ungewohnte Kost bekommt, muß doppelt sorgfältig auf seine Verdauung geachtet werden. Nach Obst- und Frucht-saft kann zunächst der Stuhl etwas dünner werden und durch die enthaltenen Säuren die Gefahr des Wundwerdens erhöhen. Auch hier wird man die bekömmlichsten Sorten wieder ausprobieren und durch doppelte Aufmerksamkeit und peinliches Reinhalten das Kind vor Schaden bewahren.

Ist die Zahl der Stühle vermehrt, ihre Beschaffenheit dünner, so besteht Durchfall. Jeder Durchfall beim Flaschenkind erfordert sorgfältigste Beachtung und sofortige Ueberprüfung von Art und Güte der Nahrung, die zur Zeit verabreicht wird.

Durchfall

Besteht bei unserem Kinde nur eine leichte Neigung zu dünnen Stühlen und vermehrten Entleerungen, die hin und wieder einmal bemerkbar wird, so gelingt es vielleicht schon durch Wahl der Zuckerart und der Einlagen, Abhilfe zu schaffen. Wir geben also Reis- oder Maismehlbackungen und statt des gewöhnlichen Kochzuckers Traubenzucker (Dextropur), der vom Darm sehr rasch und vollständig aufgenommen wird und daher nicht so leicht zu Gärungsvorgängen führt wie andere Zuckerarten. Traubenzucker ist in Drogerien und Apotheken zu kaufen.

Ausgeprägter Durchfall kann beim Flaschenkind immer der Beginn einer schweren, ja lebensbedrohlichen Störung sein. Grundregel bei beginnendem Durchfall des rein künstlich ernährten Säuglings: bisherige Nahrung sofort ganz weglassen, 24 Stunden nichts als reichlich dünnen Tee mit Saccharin gesüßt (kein Zucker, der den Durchfall verschlimmern würde!) geben. Hat der Durchfall danach schon aufgehört, beginnt man vorsichtig und schrittweise wieder Nahrung zu geben. Zweckmäßig reicht man dem Kinde am ersten Tag nach dem Teetage nur Reisschleim ohne Milchzusatz, mit Traubenzucker gesüßt, beginnt am zweiten Tag vorsichtig mit Milch und gibt kleine Mengen, die mit Reisschleim zu Eindrittelmilch verdünnt und ebenfalls mit Traubenzucker gesüßt werden. Vorsichtig und schrittweise führt man dann in den nächsten Tagen die Milchverdünnung wieder ein, die das Kind vor der Erkrankung bekam.

Erste
Maßnahmen
bei Durchfall

Tritt bei Zwiemilchernährung ausgesprochener Durchfall ein, so wird zunächst einmal nur noch die Brust gereicht und alles andere weggelassen. Es schadet nichts, wenn die Muttermilchmenge auch knapp ist und das Kind etwas hungern muß. Im Notfalle füttere man saccharingesüßten Tee zu.

In allen Fällen schweren und länger als einen Tag anhaltenden Durchfalles lasse sich keine Mutter etwa durch unsere Ratsschläge verleiten, auf eigene Faust an dem Kinde herumzuprobieren! Besonders dann, wenn der Durchfall zusammen mit Erbrechen auftritt, ist ärztliche Behandlung unerläßlich. Zögern und Zuwarten in solchem Falle hat schon manchem Kinde das Leben gekostet.

Auch die Verstopfung muß beim Flaschenkinde sorgfältig beachtet werden, während sie beim Brustkind vielfach nur ein besonders gutes Ausnützen der Muttermilch bedeutet. Setzt der Stuhl des Flaschenkindees des öfteren länger als einen Tag aus, so sollte die Mutter durch den Arzt oder eine Beratungsstelle überprüfen lassen, ob das Kind richtig ernährt wird bzw. ihm die allgemein übliche künstliche Ernährung bekommt. Liegen der Verstopfung keine krankhaften Ursachen zugrunde, so kann man sie oft dadurch beheben, daß man zur Nahrung des Kindes täglich 1-3 Teelöffel Malzsuppenextrakt hinzufügt. Das Kind kann ihn

Verstopfung

Maßnahmen
gegen Ver-
stopfung

vom Löffel oder in Wasser aufgelöst aus der Flasche nehmen. — Manchmal kann eine leichte Verstopfung dadurch behoben werden, daß man anstatt des einfachen Kochzuckers Milch- oder Malzucker verwendet (in Apotheken erhältlich). Außerdem können wir durch vermehrte Gaben von Obstsaften und Obstmahlzeiten den Stuhlgang regulieren. Welche Obstsorte sich beim einzelnen Kinde hierzu am besten eignet, muß ausprobiert werden, sie wirken nicht in allen Fällen gleich. Reiner Apfelbrei pflegt die meisten Kinder noch mehr zu verstopfen, ebenso haben Bananen bei vielen eine stopfende Wirkung. — Neigt ein mit Säurevollmilch ernährtes Kind zur Verstopfung, so ersetzt man das Mondamin bei Bereitung der Nahrung durch einfaches Weizenmehl und kann oft dadurch die Verstopfung beheben.

Ist die Verstopfung hartnäckig, läßt sich der Stuhl an den Windeln abschütteln, ist er gar weißlich-grau und kalkfarben, so muß an Milchüberfütterung gedacht werden. Die Ueberfütterung mit Zucker- und Mehlstoffen läßt sich aus dem Verhalten des Stuhles nicht ohne weiteres erkennen. Er ist häufig unverändert, gelegentlich aber von „unverdauter“ oder gar schaumiger Beschaffenheit.

Da alle künstlich ernährten Kinder in der sonnenarmen Jahreszeit zu Rachitis neigen (vgl. S. 175ff.), ist es dringend ratsam, bei jedem dieser Kinder vorbeugende Maßnahmen dagegen zu treffen. Die Mutter kann hier viel tun, wenn sie unsere Pflegegrundsätze aus dem Kapitel „Licht und Luft!“ immer berücksichtigt, wenn sie das Kind sorgfältig vor Ueberernährung bewahrt und rechtzeitig mit der Zufütterung von Obst und Gemüse beginnt. Außerdem aber sollte sie sich mit einem Arzt oder einer Beratungsstelle in Verbindung setzen und dort besprechen, was sonst noch getan werden kann, um ihr Kind vor Rachitis zu bewahren (Maßnahmen zur Bekämpfung des Rachitis vgl. S. 176).

Zusammenfassend muß vom Flaschenkind gesagt werden, daß es in jeder Beziehung anfälliger ist als das Brustkind. Alle in seiner körperlichen Veranlagung begründeten gesundheitlichen Mängel treten bei ihm viel eher ans Tageslicht. Die moderne Kinderheilkunde kennt eine Reihe von derartigen angeborenen Zuständen schlummernder Bereitschaft zu bestimmten Säuglingskrankheiten. Diese Krankheiten kommen vielfach erst unter dem Einfluß künstlicher Ernährung und besonders leicht infolge von unrichtiger künstlicher Ernährung zum Ausbruch. Davon soll am Ende des folgenden Kapitels noch die Rede sein.

Hier wollen wir abschließend nur noch erwähnen, daß alle Krankheiten, die von außen an das Kind herantreten (ansteckende Krankheiten aller Art) auf eine viel größere Empfänglichkeit stoßen als beim Brustkind und häufig schwerer verlaufen.

Deshalb erfordert die gesamte Pflege und Ernährung des Flaschenkindes unbedingt gewisse Grundkenntnisse und doppelte Sorgfalt in der Ausführung.

Flaschenkind
ist anfälliger
als
Brustkind

Kapitel XI

Die Ernährung im zweiten Halbjahr

Die Vollendung des ersten Lebenshalbjahres, bei großen, kräftigen Kindern mitunter schon der 5. Lebensmonat, bedeutet für die Ernährung des Kindes einen bemerkenswerten Einschnitt, einerlei, ob das Kind bisher ausschließlich an der Brust ernährt wurde, ob Zwiemilchernährung oder rein künstliche Ernährung durchgeführt wurde. Es zeigt sich nämlich jetzt, daß die Ernährung mit reiner Milch und Milchgemischen, auch mit der Ergänzung durch rohe Obst- und Gemüsesäfte und Obstbreie nicht mehr ausreicht, um den Bedarf des ständig wachsenden kindlichen Körpers zu decken. Dabei ist es einerlei, ob Muttermilch oder tierische Milch verwendet wurde.

Bisherige Ernährungsweise nicht mehr ausreichend

Anderung der bisherigen Ernährung, Zerkost

Wie wir bereits bei der Beschreibung des Abstillens S. 139 besprochen haben, handelt es sich dabei erstens um die Zuführung mineralischer Stoffe, vor allem von Eisen und Kalk. Zweitens steigt der Bedarf an Nährstoffen im eigentlichen Sinne – Eiweiß, Fett, Zucker und Mehlstoffe – so an, daß wir ihn auf die bisherige Weise nicht mehr befriedigen können. Wenn wir versuchen, mit der Bereitung der Nahrung wie bisher, nämlich auf Grund unserer Kostberechnung, fortzufahren, so sehen wir bald, daß wir so nicht mehr durchkommen. Wir erreichen nämlich jetzt beim künstlich oder zwiemilchgenährten Kind die Höchstmilchmenge von 600 g täglich, die wir nicht überschreiten dürfen. Beim Brustkind findet die Zuführung von Milch in den meisten Fällen ihre natürliche Begrenzung dadurch, daß die mütterliche Brust eben nicht mehr als eine bestimmte Milchmenge liefert. Nur in seltenen Fällen fließt der mütterliche Quell so reichlich, daß der Nährstoffbedarf des Kindes auch jetzt noch ausschließlich durch die mütterliche Milch gedeckt werden könnte. Dann geraten wir aber auch beim Brustkind allmählich in eine einseitige und deshalb falsche Ernährungsweise.

Bedarf an Mineralstoffen

Grenze der Milchmenge

Und warum dürfen wir denn eigentlich eine gewisse Höchstmenge Kuhmilch, ja sogar mütterliche Milch nicht überschreiten? Weil wir sonst das Kind mit den Hauptbestandteilen der Milch, mit Fett und Eiweiß förmlich „mästen“ würden, und es, gesättigt, ja überernährt durch diese Kost, gar nicht mehr aufnahmefähig wäre für die Zerkost, die es jetzt notwendig braucht.

Warum Höchstmilchmenge?

Warum
Zukost?
Mineral-
stoffe

Und warum denn Zukost? Wegen der Mineralstoffe. Ein Beispiel mag dies erläutern. Alle Milcharten sind sehr eisenarm. In den ersten Lebensmonaten deckt das Kind seinen Bedarf an Eisen aus einem Vorrat, mit dem das weise Walten der Natur es aus dem mütterlichen Körper her ausgestattet hat. Aber nicht nur ein genügender Eisenvorrat ist die Vorbedingung für die regelrechte Blutbildung, sondern auch die Zuführung eines in grüner, pflanzlicher Nahrung vorhandenen Stoffes, der Beziehungen zum menschlichen Blutfarbstoff hat. Die Entwicklung junger Tiere vollzieht sich ganz ähnlich. Diese beginnen instinktiv das eisenhaltige Grünfutter zu fressen, sobald ihr aus dem Mutterleib mitgebrachter Eisenvorrat aufgebraucht ist. Beim menschlichen Säugling ist dieser Zeitpunkt etwa um den 6. Lebensmonat herum gekommen. Verharrt man dann in einer einseitigen Milchernährung, so wird das Kind langsam, aber sicher blutarm. Auch eine Reihe anderer, zum Körperaufbau und vor allem für das Knochengestütz unerlässlichen mineralischen Stoffe vermag um diese Zeit die Milch und die bisher gebrauchten Einlagen allein nicht mehr in der richtigen Weise zu liefern. Deshalb muß man die Ernährung durch die mineralhaltigen Gemüse bereichern. Von ihnen konnten wir ja bisher dem Kinde nur den Saft geben, sie entsprechend zu verarbeiten, war der Magen und Darm des Säuglings bisher nicht imstande.

Übergang
zu Zweidrittelmilch

Nun aber wird dies mehr und mehr möglich. Nun kann das künstlich oder zwiemilch-genährte Kind auch die artfremde Kuhmilch besser vertragen und wir gehen bei ihm mit dem Halbjahr zur Zweidrittelmilch über. Selbstverständlich können wir jetzt auch das Brustkind ohne Schäden mit der ihm bisher fremden Milch bekannt machen, indem wir Kuhmilch als Zweidrittelmilch und Mehlstoffe verwenden.

Übergang
zu Vollmilch

Allmählich nehmen wir Vollmilch, zunächst nur zur Breiherstellung und schließlich etwa vom 9. Monat ab auch Vollmilch aus der Flasche.

Herabsetzung
der Zahl der
Mahlzeiten

Die erhöhte Leistungsfähigkeit der kindlichen Verdauungsorgane zeigt sich auch darin, daß wir im Laufe des 2. Halbjahres die Zahl der Mahlzeiten verringern können. Wir können dem Kind seinen gesamten Nahrungsbedarf nun bald in 4 Mahlzeiten verabreichen und müssen nicht mehr 5 geben, sofern wir nicht gerade im Abstillen begriffen sind. Die verringerte Zahl der Mahlzeiten ist für die Mutter eine sehr spürbare Erleichterung. Sie schiebt die erste Morgenmahlzeit etwas hinaus und gibt die späte Abendmahlzeit früher. Dadurch verlängert sie nicht nur die Nachtruhe des Kindes, sondern vor allem auch ihre eigene.

Kost-
berechnung

Und nun fragt die junge Mutter wiederum mit Recht, wie denn alle diese einschneidenden Aenderungen in der Ernährung des Kindes durchgeführt werden sollen. Sie hat sich ja inzwischen daran gewöhnt, den Rechenstift zur Hand zu nehmen und nach dem Körpergewicht des Kindes seine Nahrung zu bestimmen. Wir gehen abermals vom ausschließlich künstlich ernährten Kinde aus.

Jetzt wollen wir wieder einmal mit ihr rechnen:

Ihr halbjähriges Kind wiegt beispielsweise 6500 g = 13 Pfund. Ihm stehen nach der zweiten Grundregel für die künstliche Ernährung nicht mehr als 600 g Kuhmilch zu. Diese Tagesmilchmenge bekommt es als verdünnte Milch, seinem Alter entsprechend. Die Menge der Verdünnungsflüssigkeit beträgt also etwa 200–300 g und ist damit ebenfalls festgelegt. In dieser Verdünnungsflüssigkeit müssen wir die Zucker- und Mehlstoffe unterbringen, in unserem Fall nach der 3. Grundregel für die künstliche Ernährung also 65 g. Rechnen wir von diesen 65 g 20 g = 4 Stück Zucker ab, so bleiben uns für die Einlagen 45 g. Hier wird die kühenerfahrene Mutter von vornherein sehen, daß 45 g Einlagen (das sind 3. B. 3 gestrichene Eßlöffel Gries oder 4½ Eßlöffel Haferflocken) in 200–300 g Wasser gekocht, keinen Schleim mehr geben, sondern einen steifen Brei, der sich zur Milchverdünnung nicht mehr recht eignet, ohne Milchzusatz bereitet aber auch nicht gut genießbar wäre.

Wir sind nun, ohne es eigentlich zu wollen, plötzlich beim Brei angekommen, den wir aber natürlich nicht auf diese Weise herstellen werden. Vielmehr werden wir durch eine abgeänderte Einteilung der Flüssigkeits- und Einlagemenge unserem Kinde einerseits einen wohlschmeckenden und bekömmlichen Brei kochen, daneben aber die bisherigen Milch-Schleimgemische teilweise weitergeben. Wir werden also mit unserer Milchverdünnungs- und Einlagemenge folgendermaßen fortfahren:

Wir verteilen auf 4 Mahlzeiten, also kommt auf jede davon 150 g Kuhmilch, die jeweils mit Verdünnungsflüssigkeit auf den nötigen Verdünnungsgrad gebracht wird. 3 von den 4 Mahlzeiten verabreichen wir als Milch-Schleimgemisch. Die Schleimmenge bereiten wir wieder im ganzen: Wir brauchen annähernd 3mal 50 = 150 g Schleim und nehmen zu seiner Herstellung etwa ¼ Liter Wasser (Kochverlust!), 25 g Haferflocken (2½ gestrichene Eßlöffel) und süßen mit 10 g Zucker = 2 Würfelstücken. Dies ergibt den gewohnten Schleim. In ihm haben wir 35 g Zucker- und Mehlstoffe untergebracht. Dem Kinde stehen nunmehr noch 30 g Zucker- und Mehlstoffe zu. Außerdem haben wir noch 150 g Kuhmilch zur Verfügung. Aus dieser machen wir zunächst durch Hinzufügen von 50 g Wasser verdünnte Milch und kochen damit den Brei. Als Einlage wählen wir 3. B. Zwiebackmehl. Davon nehmen wir 2½ gestrichene Eßlöffel = 25 g, und süßen mit einem Stück oder einer Löffelspitze voll Zucker = 5 g.

Damit haben wir 3 Flaschen- und eine Breimahlzeit festgelegt. Die aufmerksame Mutter wird aber mit unserer Rechnung trotzdem nicht zufrieden sein! Sie wird einwenden, daß ein Widerspruch zwischen der 1. und 2. Grundregel besteht, die sich beide auf die Milchmenge beziehen. Nach der 1. sollte das Kind 650 g Milch bekommen ($\frac{1}{10}$ seines Körpergewichtes), nach der 2. gestatten wir ihm nur 600 g. Sollen denn

die Nährstoffe, die in den fehlenden 50 g Milch enthalten sind, einfach unter den Tisch fallen? Soll das Kind um sie verkürzt werden? Und wie gestaltet sich die Ernährung, wenn das Kind nun immer schwerer, der Unterschied zwischen der erlaubten Milchmenge nach der 1. und der nach der 2. Grundregel immer größer wird?

Zufost Wir freuen uns, wenn die Mutter so fragt. Denn dann wird sie ohne weiteres einsehen, daß wir ebenso wie wir vorhin ganz von selbst zum Brei kamen, nun förmlich dazu gezwungen werden, auch noch anderes als Milch und Einlagen zu geben, also Zufost einführen müssen außer der Obstbeikost, die das Kind bisher schon erhielt. Bleiben wir beim gewählten Beispiel, dem 6500 g schweren Kind. An Stelle der 50 g Kuhmilch bereiten wir eine Gemüsemahlzeit. Nun ist ja der eigentliche Nährwert der Gemüse recht gering. Wir gestalten diese Mahlzeit aber durch die Zubereitung gehaltvoller und verwenden dabei, wie wir gleich sehen werden, ein wenig Butter und Mehl.

Gemüse

Aber beruhigen wir die Mutter gleich endgültig über ihre Bedenken und setzen wir jetzt schon den Fall, daß der Unterschied zwischen der Höchsttagesmenge an Milch und der nach Regel 1 errechneten Milchmenge so groß wird, daß er auch durch die Zusätze zur Gemüsemahlzeit nicht mehr gedeckt werden kann, die ja natürlich der Bekömmlichkeit wegen auch nicht übertrieben fett- und mehllaltig gekocht werden darf.

Dann erfährt eben der Speisezettel unseres Kindes, das inzwischen größer und älter geworden ist, eine weitere Bereicherung erstens durch Zugaben von Gebäck (Brot mit Aufstrich, Kekse, Zwieback). Zweitens können aber im Laufe des zweiten Halbjahres im Rahmen der Gemüsemahlzeit noch weitere Nahrungsmittel verwendet werden. Kartoffeln werden von namhaften Forschern der Ernährungswissenschaft als Nahrung für den Säugling außerordentlich empfohlen, da sie fast alle zum Körperaufbau notwendigen Stoffe enthalten. Sie können Gemüse weitgehend ersetzen, wenn es sein muß.

Eine völlige Neuerung im Kostplane des Kindes bedeutet außerdem die Einführung von Kalbsknochenbrühe, welche die Kinder gern zu nehmen pflegen, deren Wert für den kindlichen Körper allerdings umstritten ist.

Fleisch und Eier sind für das gesunde Kind im ersten Lebensjahr entbehrlich. Sie sind in ihrem Wert für seine Ernährung ebenfalls umstritten*). Allgemein anerkannt aber ist, daß das Eigelb Stoffe enthält, welche die englische Krankheit verhüten und heilen können. In dieser Hinsicht gefährdete Kinder sollen deshalb zwei- bis dreimal wöchentlich den dritten Teil eines Eigelbes – nicht mehr! – roh in Gemüse verrührt erhalten. Mit Spuren von Ei machen wir den Säugling außer-

*) Wer Näheres über diese Fragen erfahren will, sei verwiesen auf das Buch: „Die Ernährung des Kindes nach neuzeitlichen Grundsätzen“ von Prof. Dr. J. Trumpp, J. F. Lehmanns Verlag, München. 3. Aufl. Preis kart. RM 1,80, geb. RM 2,80.

**Brot mit
Aufstrich und
Gebäck**

Kartoffeln

**Kalbs-
knochen-
brühe**

**Fleisch
und Eier
entbehrlich**

dem durch das Zwiebackmehl und durch Keks und Zwiebäcke bekannt. Er kann gegen Ende des ersten Jahres ohne weiteres Pfannkuchen (nach süddeutscher Küchenbezeichnung), sonst auch Omelette oder Eierkuchen genannt, andere leichte Mehlspeisen, hausgemachte Leigwaren und Kartoffelgerichte vom Familientisch mitgenießen.

Leitnahme
an
Familieneßen
gegen Ende
des 1. Jahres

Immer aber achte man darauf, daß die Gemüsemahlzeiten ja nicht zu selten werden. Man vermeidet bei der Auswahl der Gemüse alle Kohlsorten mit Ausnahme von Rosen- oder Blumenkohl, da sie die Kinder blähen.

Die Kostberechnung für das Brustkind freilich oder für das zwiemilchgenährte Kind ist nicht so einfach, da wir ja den Nährstoffgehalt der Brustmahlzeiten nicht so bestimmen können wie den der Flaschenmahlzeiten. Ohne grobe Fehler zu begehen, darf aber die Berechnung dem Körpergewicht des Kindes entsprechend ebenso angestellt werden wie für das Flaschenkind, und es darf angenommen werden, daß der Nährstoffgehalt der einzelnen Brustmahlzeiten ungefähr dem der Flaschenmahlzeiten beim künstlich genährten Kind entspricht.

Kostberechnung
bei
Zwiemilch-
oder Brust-
ernährung

Beim zwiemilchgenährten Kind wie auch beim Brustkind, das bereits Zukost bekommt, empfehlen wir bei 5 Mahlzeiten zu bleiben, so lange bis abgestillt ist (vgl. Abstillschema Kap. VIII S. 140f.). Wir erleichtern uns auf diese Weise die Einteilung der Kost.

Noch mehr als sonst ist es bei jeder Koständerung ratsam, das Kind allwöchentlich zu wiegen. Stellt sich dabei heraus, daß das Brust- oder Zwiemilchkind ein wenig zunimmt, so kann man die Breimahlzeit entsprechend reichlicher halten. An der Zusammensetzung der Gemüsemahlzeit wird man nicht sehr viel ändern, lieber im Bedarfsfalle, wenn man die Breimenge nicht mehr weiter steigern kann (das Kind ist nicht mehr als ein bestimmtes Maß), etwas Brot oder Gebäck zugeben.

Nimmt das Kind zu rasch zu (vgl. Gewichtstabelle Kap. VIII S. 135), so hält man Brei und Gebäck spärlicher. Selbstverständlich wird die Gemüsemahlzeit niemals weggelassen. Nochmals soll hier betont werden, daß es viel gefährlicher ist, das Kind zu überfüttern, als wenn es eine Zeitlang etwas zu knapp gehalten wird.

Die Zubereitung der Zukost

Die Auswahl der Gemüse, die wir dem Kinde zubereiten, schreibt natürlich die jeweilige Jahreszeit vor. Die Reihe der Gemüse beginnt im Frühjahr mit Spinat, der dann besonders zart und von mildem Geschmack ist. Bald taucht auch der erste Kopfsalat auf, der ebenso wie Spinat zubereitet und verabreicht werden kann. Im Frühsommer erscheinen dann die zarten Karotten, etwas später die jungen grünen Erbsen. Dann folgen nacheinander Mangold, weiße Rüben und Teltower Rübchen, gelbe Rüben und Blumenkohl. Im späten Herbst erscheint der Rosenkohl. Er und die gelben Rüben pflegen den ganzen Winter zur

Die
Zubereitung
der Gemüse-
mahlzeit

Verfügung zu stehen. Auch taucht oft noch tief im Winter auf dem Markt Winterspinat auf, den allerdings wegen seiner derberen Beschaffenheit und seines herberen Geschmacks nicht alle Kinder gern nehmen. Auch Schwarzwurzeln kann man zu geben versuchen. — Jeder Gemüsesorte kann man einige feine Scheiben geschälte, rohe Kartoffeln zusehen und sie mitdämpfen. Kartoffeln sind reich an Mineral- und Ergänzungsstoffen, sie sättigen das Kind durch ihren Gehalt an Nährstoffen und haben die angenehme Eigenschaft, den herben Geschmack mancher Gemüse, z. B. des Spinats, zu mildern.

Die Auswahl an Gemüse richtet sich nicht nur nach der Jahreszeit, sondern auch nach der Gegend und nach dem Geldbeutel der Mutter. Sind die ersten Früh- oder Importgemüse im Frühsommer unerschwinglich oder, wie in kleinen Städten und auf dem Lande, gar nicht zu haben, so kann man sich dadurch helfen, daß man in eine dicke, mit Wurzelwerk gekochte Kartoffel- oder Grießsuppe einen oder mehrere Löffel fein gewiegtes Rohgemüse tut. Lattich, Kresse, Schnittlauch, zarter Löwenzahn, Ufersalat (Rapünzchen), erste zarte Salat- und Spinatblätter eignen sich dafür. Wurde das Gemüse mit Kopfdüngung behandelt, so legt man es vor der Zubereitung eine Stunde in Salzwasser, schwenkt es in reinem Wasser nochmals ab und verwendet es erst dann.

Auch im dritten Vierteljahr müssen wir dem Kinde die Gemüse noch fein passiert oder gehackt geben. Wir bemühen uns nach wie vor, dem Gaumen und dem Magen des Kindes die Gewöhnung an die neue Kost zu erleichtern.

Kochvorschrift für Gemüse:

Zu einer Mahlzeit brauchen wir etwa $\frac{1}{2}$ Pfund von der jeweils verwendeten Gemüseart. Das sauber verlesene, gewaschene und gepuhte Gemüse wird in wenig Salzwasser weich gedünstet, aus der Brühe herausgenommen und durch das Sieb gestrichen. Dann bereitet man aus einem nußgroßen Stück Butter und einem Kaffeelöffel Mehl eine helle Mehlschwitze (Einbrenne), gießt sie mit dem Gemüsewasser auf und läßt das passierte Gemüse nochmals kurz darin aufkochen.

Karotten, gelbe Rüben, weiße Rüben und Teltower Rübchen werden vor dem Kochen in kleine Stücke geschnitten oder auf dem Lochhobel gerieben.

Nach dem dritten Vierteljahr können wir außerdem die Gemüsesorten verwenden, die sich weniger zum Passieren eignen wie Rosenkohl, Schwarzwurzeln und eingelagerte gelbe und weiße Rüben. Rosenkohl wird beim Güttern mit dem Löffel zerdrückt, die Wurzel und Rüben werden vor dem Kochen auf dem Lochhobel gehobelt. Die Zubereitung ist die gleiche wie bei den zum Passieren geeigneten Gemüsen.

Das Kochwasser darf im Laufe der Gemüsezubereitung auf keinen Fall weggeschüttet werden, wie es manche ältere Köchinnen bei der Gemüsezubereitung für Erwachsene leider immer noch tun! Denn gerade das Gemüsewasser enthält in besonders reichem Maße die Salze und

Mineralstoffe, auf die es uns ja ankommt. Nur bei der Zubereitung von Spinat, besonders von Winterspinat, sei eine geringe Abweichung von dieser wichtigen Regel gestattet: Dieses Gemüse wird mitunter durch die Mitverwendung des gesamten Kochwassers so bitter, daß auch die gut erzogenen Kinder nicht zu bewegen sind, es zu nehmen. Allzu leicht vergeht ihnen dann schon beim bloßen Anblick von grünem Gemüse überhaupt der Appetit und dieses wird zur bitteren Medizin. Solche Vorstellungen können die ganze Kinderzeit über anhalten und zu dauernden Eß- und Erziehungs-schwierigkeiten führen. Deshalb verwenden wir bei bitterlichem Spinat vielleicht nur einen geringen Teil des Kochwassers. Das Gemüse enthält auch dann noch etwas Vitamine und Mineralstoffe, und das Kind ist von dem wohl-schmeckenden Spinat weit mehr als von dem bitteren.

Zur Bereitung von Breien können alle die Einlagen verwendet werden, die wir bisher benützten: Weizenmehl, Grieß, Haferflocken, Hafermehl, Reis, Maismehle, Zwiebackmehle und schließlich auch Semmeln, die einen Tag alt sind und Semmelbrösel (Weckmehl). Die Herstellung von Brei oder Mus ist so einfach, daß sie nicht besonders angegeben zu werden braucht. Sie werden um das Halbjahr mit Zweidrittelmilch hergestellt, solange das Alter des Kindes dies erfordert, und im Laufe des dritten Vierteljahres allmählich mit Vollmilch. Man süßt sie immer, wie wir in unserem Beispiel gesehen haben. In der heißen Jahreszeit kann der Brei auch kalt als Pudding (Flammeri) gegeben werden.

An der Obstzukunft ändert sich im zweiten Lebenshalbjahr zunächst nichts. Die Bereitung der rohen Obstbreie haben wir bereits im Kap. X S. 198 beschrieben. In der Zusammensetzung der rohen Obstbreie sind der Phantasie keine Grenzen gesetzt. Bananen braucht man jetzt nicht mehr durchs Sieb zu drücken. Wird die dem Kinde zustehende Menge an Zucker- und Mehlstoffen durch Glaschen- und Breimahlzeiten nicht ganz aufgebracht, so kann man ihm damit an einzelnen Tagen an Stelle der Gemüsemahlzeit eine Rohkostmahlzeit bereiten, das sog. Bircher-
mus: 1 Eßlöffel Haferflocken werden über Nacht in wenig Wasser eingeweicht. Sie werden am nächsten Tage, ohne gekocht zu werden, mit Obstbrei und etwas Zucker vermengt und dem Kinde gegeben.

Wir empfehlen diese Form der Rohkost erst nach dem 9. Monat. Die Zubereitung der Obstäfte und Tees, die selbstverständlich auch im zweiten Halbjahr gegeben werden, haben wir schon S. 198-200 beschrieben. An Stelle von Haferflocken kann man beim Birchermus auch Zwiebackmehl zusetzen, das natürlich nicht erst zu weichen braucht.

Selbstverständlich können wir nun auch Kompotte aller Art und alle hausgemachten Fruchtäfte geben, etwa an heißen Tagen, an denen wir den Brei kalt als Pudding reichen. Wir kochen das Obst immer mit der Schale, weil dicht unter ihr wertvolle Mineralstoffe sitzen. Das gekochte Obst soll aber die Obstzukunft niemals aus dem Speisetisch verdrängen.

Zubereitung
der Breie

Obstzukunft

Bircher-
mus

Kompotte

Brot und
Gebäck

Als Gebäck kommt im zweiten Halbjahr fast alles in Betracht, was sich ohne künstliche Triebmittel backen läßt (ausgenommen sehr schwere Backwaren wie Torten, mürbe Kuchen usw., die mit sehr viel Butter oder Eiern zubereitet sind). Wir geben dem Kinde außer Schwarzbrot und Semmel kein fertig gekauftes Backwerk, da wir dabei vor der Verwendung von Ersärfetten, Farbstoffen und künstlichen Triebmitteln nie sicher sind. Es bekommt im Haus hergestelltes, leichtes Hefengebäck, das mindestens einen Tag alt ist, oder selbstgemachten Zwieback (vgl. Rezept für beides S. 193 f.) oder Keks aus einem Teig von $\frac{1}{2}$ Pfund Mehl, $\frac{1}{4}$ Pfund Butter, $\frac{1}{4}$ Pfund Zucker und 2 Eiern (entnommen dem Kochbuch „Kochen und Backen nach Grundrezepten“ von Luise Haarer, Verlag der Burgbücherei, Eßlingen).

Mit der Verabreichung von Brot und Gebäck braucht man keinesfalls bis zum Erscheinen der ersten Zähne zu warten, da die Kinder mit ihren harten Kiefern schon recht gut kauen können, ja dies geradezu wollen. Selbstverständlich gibt man auch die Brotsorten nie ganz in frischem Zustand, sondern immer mindestens einen Tag alt. Wenn wir der Verabreichung von Schwarzbrot schon im ersten Lebensjahr das Wort reden, so tun wir dies aus verschiedenen Gründen. Schwarzbrot regt frühzeitig zum ordentlichen Kauen an und begünstigt eine geregelte Verdauung. Es ist vor Weißgebäck ausgezeichnet durch seinen höheren Gehalt an Eiweiß und Fett, Vitaminen und Mineralstoffen, die jetzt besonders wichtig sind. Es enthält außerdem einen bestimmten Stoff (Fluor), der für die Zahnbildung wichtig ist und gerade im Roggenmehl vorkommt. Mit Schwarzbrot wird unser Kind von Anfang an Einfachheit gewöhnt, und wir vermeiden von vornherein die landesübliche Unsitte, das kleine Kind mit Feingebäck zu verpäppeln.

Brot-auffstrich

Bald erfordert der ständig steigende Nahrungsbedarf des Kindes auch die Verwendung von Brotaufstrichen. Wir wählen frische gute Butter, reinen Bienenhonig oder Marmeladen und Gelees. Wie immer, so empfehlen wir auch hier das Hausgemachte! Gute, fertig käufliche Marmeladen und Gelees sind sehr teuer, billige enthalten allerlei Zusätze an Stärke und Farbstoffen, die wohl für den Erwachsenen harmlos sind, die wir unserem Kinde aber doch lieber nicht zuführen wollen. Das Herstellen von Marmeladen und Gelees geht viel einfacher und rascher vorstatten als manche junge Frau wohl denkt, wenn man es nur richtig anfängt. Praktisch sehr gut brauchbare und leicht faßliche Vorschriften findet die junge Mutter in dem kleinen Kochbuch „Kochen und Backen nach Grundrezepten“ von Luise Haarer, Verlag der Burgbücherei Eßlingen, ferner in dem Büchlein „Obst für den Winter, Eis für den Sommer“ von der gleichen Verfasserin im selben Verlag.

Kartoffeln

Kartoffeln werden immer in der Schale gekocht und im Anfang als Brei gegeben oder zusammen mit dem Gemüse gedämpft und passiert (vgl. S. 216). Den Kartoffelbrei bereiten wir mit einer Prise Salz und etwas Milch, wenn

wir diese von der Tagesmilchmenge erübrigen können, die ja nicht überschritten werden darf. Ist dies nicht der Fall, so bereiten wir den Kartoffelbrei mit Brühe aus Wurzelwerk oder mit Kalbsknochenbrühe. Dann fügen wir ein kleines Stück Butter zu, und zwar lassen wir dies nicht mitkochen. Sobald das Kind kauen kann, bekommt es Kartoffeln in kleinen Stückchen unter das Gemüse gemengt.

Die Kalbsknochen werden stark zerkleinert, mit Wurzelwerk zugefetzt und 2 Stunden gekocht. Dann wird die Brühe abgeseigt. Wir verwenden sie auf verschiedene Weise: Als Zusatz zur Gemüsemahlzeit oder zur Bereitung des Kartoffelbreis. Wir können aber auch hier und da die Beilmahlzeit mit ihr zubereiten. Auf diese Weise erreichen wir, daß an sehr heißen Tagen dem Kind aus der Flasche in vorgeschriebener Verdünnung reichen und so seinen Durst stillen. Als Einlagen in die Kalbsknochenbrühe eignen sich vor allem Reis und Grieß.

Kalbs-
knochen-
brühe

Läßt man gegen Ende des ersten Jahres das Kind immer mehr vom Essen der Familie mitgenießen – und hier kommen immer wieder Gemüse, Kartoffel- und Mehl Speisen in Betracht –, so muß besonders darauf geachtet werden, daß zur Zubereitung ein Fett verwendet wird, das dem kindlichen Körper sicher nicht schadet. Die gesamte Kost ausschließlich mit Butter oder Butterschmalz zuzubereiten, ist nicht in allen Haushaltungen möglich und auch im Rahmen unserer deutschen Fettwirtschaft für die Allgemeinheit nicht wünschenswert. Unserem Kinde die industriell hergestellten Ersatzfette wie Margarine oder Cocosfette zuzuführen, können wir uns aber nicht entschließen. Wir greifen lieber auf alte Hausfrauengeheimnisse zurück und bereiten uns selbst ein sehr wohlfeiles und tadellos bekömmliches Kochfett, von dem wir dann genau wissen, was es enthält:

Welches
Fett ver-
trägt das
Kind?

Rezept zur Herstellung des Kochfettes:

5 Pfund gutes Nierenfett von einem Mastochsen wird in kleine Würfel geschnitten oder besser durch die Fleischhackmaschine getrieben und mit 2 l Milch aufs Feuer gesetzt. Dort läßt man es unter häufigem Umrühren auf einer Abseplatte so lange kochen, bis die Milch völlig verdampft ist, das Fett ausseidet und die Grieben hellbraun geworden sind. Kochdauer etwa 1–1½ Stunden. Das heiße Fett wird durch ein Sieb gegossen, die übrigbleibenden Grieben werden gut ausgepresst und können im Haushalt in Suppen oder zu Bratkartoffeln verwendet werden. Das so gewonnene Fett hat die Starrheit des Talges verloren. Es ist ausgiebig wie Butterschmalz, von reinem gutem Geschmack (der Talgeschmack ist verschwunden!) und kann für alle Zwecke, auch zum Backen, ohne weiteres verwendet werden. Nach der Erfahrung der Verfasserin ist es für Kinder ebenso bekömmlich wie für Erwachsene. Der oben angegebene Vorrat reicht bei einer 6köpfigen Familie etwa 3 Wochen. Die Haltbarkeit des Fettes ist fast unbegrenzt.

Durch die Verwendung dieses Kochfettes erspart sich die Hausfrau, die rechnen muß und nicht mit Butter kochen kann, in vielen Fällen das mühsame und zeitraubende Extrakochen für das Kind. Es soll allerdings

nicht verschwiegen werden, daß Rinderfett und also auch das aus ihm zubereitete Kochfett in der Ernährungslehre als Fett zweiten Ranges gilt, weil es auf Grund seines chemischen Aufbaues der menschlichen Verdauung nicht so leicht zugänglich ist wie Butter. Deshalb sollte, wenn irgend möglich, das Kind als Brotaufstrich außerdem noch regelmäßig Butter bekommen.

Abschließend wollen wir die deutschen Mütter noch auf eine andere Fettart aufmerksam machen, die für die Zubereitung der kindlichen Kost außerordentlich empfehlenswert ist: Das Olivenöl. Reines, tadelloses Olivenöl ist ausgezeichnet verdaulich und enthält besonders jenen Ergänzungstoff, der die Rachitis verhütet. Allerdings ist gutes Olivenöl nicht billig und muß zudem aus dem Ausland eingeführt werden. Deutschland bemüht sich aber im Rahmen des Vierjahresplans, die Kultivierung von Ölpflanzen und die Gewinnung von Speiseöl mehr als bisher zu fördern.

Die Verabreichung der Nahrung im zweiten Halbjahr

Der ältere Säugling bekommt einen großen Teil seiner Nahrung noch aus der Flasche oder aus der mütterlichen Brust. Breie und Mehlmus aber sollen ihm jetzt schon mit dem Löffel gegeben werden. Es kann vorkommen, daß ein Kind anfangs gegen den Löffel Widerstand leistet. In solchen Fällen kann man ihm Breie und Mehlmus auch eine Zeitlang aus der Flasche reichen. Wir halten uns dann zu diesem Zweck einen Gauger mit weiterem Gaugloch. Im Laufe des dritten Vierteljahres sollte aber doch nicht zu lange damit gezögert werden, das regelmäßige Füttern mit dem Löffel mehr und mehr einzuführen. Das Kind gewöhnt sich an den Löffel am besten dann, wenn es mit ihm ein Gericht erhält, das es liebt — z. B. einen besonders bevorzugten Brei.

Auf die Wichtigkeit einer guten Fütterungstechnik haben wir schon S. 199 hingewiesen. Es ist für die Tischsitten des Kindes ausschlaggebend, daß man ihm niemals gestattet, mit den Händen ins Essen oder in den Mund zu fahren. Nur allzu leicht ist die Mutter geneigt, irgendwelche Unarten während des Essens beim ganz kleinen Kinde als drollige Belustigung anzusehen. Sie sollte aber nicht vergessen, daß mit dem Kinde auch die Ungezogenheiten wachsen. Also unterlasse man nie, das Kind richtig in den Arm zu nehmen, Hals und Brust mit einem sauberen Tuch abzudecken und seine Armechen festzuhalten. Auf diese Weise kommt das Kind später gar nicht auf den Einfall, mit seinen Händchen in Mund oder Essen zu greifen und Schmierereien anzurichten.

Ist das Kind so erzogen, dann ist auch die Fütterung von Brot mit Aufstrich und Gebäck sehr leicht. Es wartet geduldig, bis ihm Stückchen auf Stückchen in den Mund gesteckt wird. Breie werden im allgemeinen von den Kindern ohne weiteres genommen. Bei der Verabreichung von Gemüse können sich dagegen ähnliche Schwierigkeiten

Flasche mit
Brei-Gauger

Gewöhnung
an den Löffel

Schwierig-
keiten bei der
Fütterung

ergeben wie bei der Darreichung der rohen Obstbreikost im ersten Halbjahr, sie können sogar noch größer sein.

Hier aber darf es keine Nachgiebigkeit geben — Gemüse muß im zweiten Halbjahr gegessen werden. Zunächst einmal versuchen wir natürlich, dem Kinde die Sache so angenehm wie möglich zu machen. Wir bemühen uns, ein Gemüse zu finden, das es gern ißt. Häufig wird gerade der Spinat abgelehnt, weil er öfter bitter ist. Dem kann durch seine Zubereitung begegnet werden (vgl. S. 216 f.). Gelbe Rüben, die von Natur aus etwas süßlich schmecken, werden wieder sehr gern gegessen. Aus dieser Erfahrung lernt die Mutter, dem Kinde seine Gemüsemahlzeit unter Umständen durch eine Prise Zucker schmackhafter zu machen. Manchmal nützt es auch, wenn wir die Mehlschwitze etwas dunkler bereiten, ihr Geschmack überdeckt dann den des Gemüses. Kommen wir auch auf diese Weise nicht zum Ziel, so verzichten wir auf den Löffel, halten die Gemüsemahlzeit dünnbreiig und geben sie aus der Flasche, ebenso wie einen dünnen Brei (Sauger mit weitem Saugloch). Zeigt das Kind besondere Vorliebe für Obst, so kann man das Gemüse mit der beliebten Obstsorte, z. B. mit geriebenem Apfel mischen und wird so zum Ziele kommen. Mitunter aber macht die Mutter auch gegenteilige Erfahrungen und kann erleben, daß eine Prise Salz zum Ziele führt. Das Kind zeigt in diesem Falle einen Geschmack, der schon dem der Erwachsenen entspricht.

Wie soll man es aber bei Eßschwierigkeiten nicht machen? Niemals darf man dem Kinde die unwillkommene Nahrung förmlich aufzwingen wollen, ihm immer wieder den vollen Löffel in den Mund stopfen, bis es wild wird, sich aufbäumt, spuckt und schreit. Damit erreicht man sein Ziel nicht, im Gegenteil. Jede Mahlzeit wird zu einer kleinen Tragödie. Das Kind wird von vornherein kopfschau und ist bald überhaupt nicht mehr zu ordentlichem Essen zu bringen. Wie oft wird auf solch unvernünftigste Weise der Keim zu späteren ernstern Erziehungsschwierigkeiten gelegt, wie manches Kind so zum „schlechten Eßer“ geradezu erzogen.

Nein, wir wählen einen anderen Weg. Verharrt das Kind trotz allen geduldigen Versuchen in seiner Ablehnung, so bleibt, wenigstens was das Gemüse nach dem 6. Monat betrifft, gar nichts übrig, als es einmal hungern zu lassen. Das abgelehnte Gemüse wird zur nächsten Essenszeit wieder gereicht und muß unter dem Zwang des Hungers schließlich gegessen werden. Diese Maßnahme mag grausam erscheinen, ist aber das einzige Mittel, um das Kind vor Ernährungsstörung und Krankheit zu bewahren, die als Folge einer einseitigen Ernährung zu erwarten sind.

Es gibt aber auch noch andere Eßschwierigkeiten. So kommt es z. B. vor, daß das Kind, von dem die Mutter bisher nur tadellofen Appetit gewohnt war, plötzlich eines Tages die sonst so geliebte Flasche oder den Brei verweigert. So stieß mein eigener Junge im Alter von 6 Monaten eines Tages die Nachmittagsflasche — er wurde in diesem Alter als Zwillingekind zwiemilchernährt — von sich und lehnte sie

Keine Hitter
bei Gemüse-
fütterung

Nicht
zum Essen
zwingen!

Überwin-
dung der
Eß-Schwie-
rigkeiten

energisch ab. Er wurde darauf sofort zu Bett gebracht und schlief ein. Nach 2 Stunden erwachte er und schrie, offenbar vor Hunger. Die Flasche wurde ihm aufs neue angeboten, allein ich erlebte dieselbe entschiedene Ablehnung, ohne daß ein besonderer Grund, etwa Verdauungsstörung, vorlag. Da kam mir der Einfall, daß das Kind vielleicht nach anderer Nahrung Verlangen hätte, und ich gab ihm ein Stück trockenes Schwarzbrot. Er verzehrte es mit wahren Heißhunger und kaute mit noch zahlosen Kiefern sehr vergnügt. Von da ab nahm er seine Nachmittagsflasche nicht mehr. Sie wurde im Kostplan durch ein Brot mit Aufstrich ersetzt, das der Bub fortan mit großem Appetit und sehr sauberlich aß.

Aus diesem kleinen Erlebnis kann man sehen, daß das Kind selbst nach Erweiterung seines Kostzettels Verlangen hat, besonders wenn es in ein Alter kommt, in dem es kauen kann. Die junge Mutter vergesse bei irgendwelchen Eßschwierigkeiten auch eine derartige Möglichkeit nicht.

Die praktische Durchführung der Ernährung im zweiten Halbjahr

Wir geben zuerst ein Kostbeispiel für ein halbjähriges Kind. Noch bekommt das Kind 5 Mahlzeiten und Zweidrittmilch. Die Gemüse- und die Breimahlzeiten führen wir neu ein. Wir wollen vorausschicken, daß man in diesem Lebensalter mit der Verdünnung der Milch nicht mehr allzu ängstlich zu sein braucht. Wenn wir bei der Bereitung der Nahrung sehen, daß die Flüssigkeitsmenge je Mahlzeit 200 Gramm überschreitet und die Tagesmenge größer als 1 Liter wird, dann fügen wir lieber weniger Wasser hinzu und halten die Nahrung gewissermaßen „dicker“ (konzentrierter).

1. Ernährung mit verdünnter Milch

Das Kind, für das wir im vorigen Kapitel als Beispiel die Kost berechneten – es wog bei Geburt 3000 g, mit einem Viertelsjahr 5600 g, ist inzwischen 7300 g schwer und ein halbes Jahr alt geworden.

Gewicht des Kindes	7300 g
Tagesvollmilchmenge	600 g (erlaubte Höchstmilchmenge nach der 2. Grundregel!) = $\frac{5}{8}$ l, das ist $\frac{1}{2}$ l und die Hälfte eines $\frac{1}{4}$ l

Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen	73 (rund 75) g.
---	-----------------

Die Höchstmilchmenge bekommt das Kind in 3 Flaschen Zweidrittmilch, für die wir 3 mal 150 g = 450 g Vollmilch verbrauchen. Die restlichen 150 g Vollmilch verwenden wir zur Herstellung des Breis.

Die Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen verteilen wir wie folgt: Wir geben 20 g als Zucker = 4 Würfelstücke. Außerdem verwenden wir 30 g Haferflocken = 3 gestrichene Eßlöffel zur Herstellung des Schleims.

Wir wollen die Milch nur soweit verdünnen, daß jede Flasche mit 200 g gefüllt wird. Also brauchen wir 3mal 50 g = 150 g Schleim. Zu diesem Zweck messen wir $\frac{1}{4}$ Liter Wasser ab (Kochverlust!) und kochen darin die Haferfloeken. Jede Flasche wird mit einem Stück Zucker gefüllt.

Nun bleibt uns noch ein Rest von 25 g Zucker- und Mehlstoffen zur Verwendung frei. Mit der letzten Portion Milch, die wir mit 50 g Wasser verdünnen, stellen wir daraus z. B. einen Grießbrei her (nicht ganz 2 gestrichene Eßlöffel Grieß, 5 Minuten kochen, ebenfalls mit 1 Stück oder 1 Löffelspitze Zucker süßen). Falls der Brei dünn ist (die verschiedenen Grießsorten dicken ganz verschieden!) kann man ihn aus der Flasche geben.

Die Höchstmilchmenge, die Zucker- und Mehlstoffe sind nunmehr verteilt.

Wir wissen, daß dem Kinde nach der 1. Grundregel für die künstliche Ernährung eine Tagesvollmilchmenge von 730 g zur Verfügung stünde. Es wird durch die gewissenhafte Einhaltung der 2. Grundregel aber gemäßigtermaßen um 130 g Milch verkürzt. Den Nährwert dieser fehlenden Milch bringen wir in der Gemüsemahlzeit unter und bereiten z. B. $\frac{1}{2}$ Pfund Spinat mit einem nußgroßen Stück guter Butter und 1 Kaffeelöffel Mehl.

2. Ernährung mit Säurevollmilch.

Wird das Kind mit Säurevollmilch ernährt (Vereitung S. 194 f.), so bekommt es an Stelle der drei Mahlzeiten mit 200 g verdünnter $\frac{2}{3}$ Milch dreimal 150 g Säurevollmilch. Die restlichen 150 g der Höchstmilchmenge bleiben auch hier für den Brei übrig.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

6 Uhr	10 Uhr	12 Uhr	14 Uhr	18 Uhr	22 Uhr
200 g verdünnte Milch oder 150 g Säurevoll- milch	200 g verdünnte Milch oder 150 g Säurevoll- milch	Obstsaft	Gemüse	Brei	200 g verdünnte Milch oder 150 g Säurevoll- milch

Kostbeispiel für ein $7\frac{1}{2}$ Monate altes Kind:

Wir sind inzwischen zu 4 Mahlzeiten übergegangen.

Gewicht des Kindes 8200 g
Tagesvollmilchmenge 600 g (Höchstmilchmenge)
Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen 82 g (rund 80 g).

Die Tagesvollmilchmenge verteilen wir wie folgt: 160 g bekommt das Kind mit 40 g Schleim verdünnt. Die übrigbleibenden 440 g Vollmilch darf es in Form von Brei schon unverdünnt genießen. Wir bereiten also 2 Breie aus je 220 g Vollmilch.

Kostbeispiel
für ein
 $7\frac{1}{2}$ Monate
altes Kind

Die Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen verteilen wir wie folgt: 10 g Hafersfloeken (1 gestrichener Eßlöffel) und 5 g Zucker (1 Würfelstück) verwenden wir zur Herstellung der 40 g Schleim für die verdünnte Milch. Für den ersten Brei verwenden wir 25 g Zwiebackmehl (2 und $\frac{1}{2}$ gestrichene Eßlöffel) und 5 g Zucker (1 Stück), für den zweiten Brei verwenden wir 25 g Grieß = nicht ganz 2 gestrichene Eßlöffel voll und 5 g Zucker. Schließlich verwenden wir weitere 5 g Zucker zum Süßen von Obstsaft. An Stelle der verdünnten Milch kann das Kind auch Säurevollmilch erhalten.

Auf diese Weise verteilen wir die Höchstmilchmenge und die dem Kinde zustehende Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen. Die nach der 1. Grundregel zum Fehlen kommenden 220 g Milch (dem 8200 g schweren Kinde stünden nach ihr 820 g Vollmilch zu) ersetzen wir durch eine Gemüsemahlzeit und durch ein Brot mit Aufstrich.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

7 Uhr	$\frac{1}{2}$ 12 Uhr	14 Uhr	$\frac{1}{2}$ 16 Uhr	$\frac{1}{2}$ 20 Uhr
Brei aus 200 g Vollmilch	Gemüse	Obstsaft	200 g verdünnte Milch, Brot mit Aufstrich	Brei aus 220 g Vollmilch

Die Kost für unser $7\frac{1}{2}$ Monate altes und 8200 g schweres Kind kann aber auch anders eingeteilt werden. Nehmen wir an, es sei Sommer, das Kind hat viel Durst und mehr Verlangen nach flüssiger als nach breiiger Nahrung. Dann geben wir ihm nur einen Brei und zwei Flaschenmahlzeiten.

Die Tagesvollmilchmenge verteilen wir wie folgt: 250 g verwenden wir als Vollmilch zum Brei, aus den restlichen 350 g stellen wir verdünnte Milch her, so daß jedes Fläschchen 200 g Nahrung enthält.

Die Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen verteilen wir wie folgt: Aus 25 g Hafersfloeken und 10 g Zucker bereiten wir den Schleim, aus 30 g Grieß und 10 g Zucker den Brei, 5 g Zucker verwenden wir wieder zum Süßen des Obstsaftes.

Die fehlenden 220 g Milch werden ebenso wie beim vorstehenden Tageskostplan ersetzt durch eine Gemüsemahlzeit und durch Brot mit Aufstrich.

Nun sieht der Tageskostplan folgendermaßen aus:

7 Uhr	$\frac{1}{2}$ 12 Uhr	14 Uhr	$\frac{1}{2}$ 16 Uhr	$\frac{1}{2}$ 20 Uhr
200 g verdünnte Milch	Gemüse	Obstsaft	200 g verdünnte Milch, Brot mit Aufstrich	Brei aus 250 g Vollmilch

Unser Kind gedeiht weiterhin gut und wiegt im Alter von 9 Monaten 8900 g. Es kann nunmehr Milchgemische oder Säurevollmilch ganz entbehren und ausschließlich Vollmilch bekommen.

Kostbeispiel für ein 9 Monate altes Kind:

Gewicht des Kindes 8900 g
 Tagesvollmilchmenge 600 g (Höchstmilchmenge)
 Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen . . 89 g (rund 90 g).

Kosten-
beispiel für
ein 9 Monate
altes Kind

Die Tagesvollmilchmenge wird verteilt auf 2mal Brei zu je 200 g Vollmilch und auf eine Flasche zu 200 g Vollmilch. Die Tagesmenge an Zucker- und Mehlstoffen verteilen wir nun fast ganz auf die beiden Breimahlzeiten, da ja die Herstellung von Schleim wegfällt: 1. Brei enthält 30 g Grieß = 2 gestrichene Eßlöffel und 10 g Zucker. 2. Brei enthält 30 g Zwiebackmehl = 3 gestrichene Eßlöffel und 10 g Zucker. Mit den restlichen 10 g Zucker süßen wir den Obstsaft.

Die fehlenden 290 g Milch ersetzen wir wieder durch eine Gemüse- mahlzeit und durch eine Scheibe Schwarzbrot mit Aufstrich, wozu wir diesmal Butter wählen.

Der Tageskostplan sieht also folgendermaßen aus:

7 Uhr	1/4 12 Uhr	14 Uhr	1/2 16 Uhr	1/2 20 Uhr
Brei aus 200 g Vollmilch	Gemüse	Obstsaft	200 g Vollmilch Schwarzbrot mit Butter	Brei aus 200 g Vollmilch

Soweit unsere Kostbeispiele und unsere Tageskostpläne. Nun setzt aber früher oder später im Laufe des zweiten Halbjahres, etwa um das Dreivierteljahr ein Zustand ein, der sehr vielen Müttern nicht geringe Schwierigkeiten bereitet, besonders wenn sie bestrebt sind, ihr Kind sorgfältig zu ernähren. Erstens muß das Kind allerlei Zukost bekommen. Hat es bisher teilweise Brustnahrung erhalten, so muß der richtige Übergang gefunden werden. Wie man nach und nach zufüttert, und welche Zukost man wählt, haben wir im einzelnen besprochen. Aber nun kommt der Zeitpunkt, an dem auch die Berechnung der Mengen sich nicht mehr recht durchführen lassen will. Außerdem wird der Speise- zettel des Kindes, wie wir gesehen haben, gegen Ende des ersten Lebens- jahres immer reichhaltiger, besonders die Mittagsmahlzeit immer ab- wechslungsreicher. Keiner Hausfrau und Mutter kann aber z. B. zu- gemutet werden, den Nährwert eines kleinen Pfannkuchens mühsam zu errechnen oder Brotscheiben, Zwieback, Aufstrich abzuwiegen. Dies ist auch im praktischen Leben vollkommen überflüssig.

Die Ernäh-
rung gegen
Ende des
1. Jahres

Ferner macht es sich jetzt auch immer mehr geltend, daß die einzelnen Kinder sich in ganz verschiedener Weise entwickeln. Die einen wachsen

rasch, die anderen langsamer, die einen haben schon Zähne, die anderen noch nicht. Manche sind sehr lebhaft und laufen schon fast, andere werden jetzt erst im Gehen sicher und bewegen sich viel weniger – und was dergleichen Unterschiede noch mehr sind. Je nach Beweglichkeit und Temperament und nach der ganzen körperlichen Veranlagung ist das Nahrungsbedürfnis auch ganz verschieden groß.

Nun sieht sich die ratlose Mutter vielleicht da und dort um nach Kostvorschlägen und Kostzetteln und findet sich vollends nicht zurecht, denn der Widersprüche sind da nicht wenige. Und ganz zum Schluß ist sie eben einfach aufs Probieren angewiesen oder folgt irgendwelchen Überlieferungen aus der Familie oder dem landesüblichen Brauch. Das mag nun oft ganz gut gehen, auf jeden Fall aber begibt sie sich dann in die Gefahr, in der Ernährung des Kindes auf Abwege oder in unzutragliche, etwa einseitige Kostformen hineinzugeraten, die ernste Folgen haben können.

Was nun die Gesamtmenge der Nahrung anbelangt, so hat die gewissenhafte Mutter, sofern sie sich in den ersten Lebensmonaten des Kindes nur die Mühe nahm, seine Kost zu berechnen, mittlerweile ein recht sicheres Gefühl dafür bekommen, wieviel Nahrung ihr Kind braucht, um satt zu werden. Andererseits ist der Appetit des richtig genährten Kindes, das weder über- noch unterernährt wurde, durch die sorgfältige Esdisziplin förmlich auf die Nahrungsmenge eingestellt, die ihm zusteht. Ein solches Kind wird nicht leicht „über die Stränge schlagen“. Außerdem bleibt uns ja weiterhin die Waage, d. h. das Gewicht des Kindes, ein zuverlässiger Maßstab für die Richtigkeit der Ernährung.

Wir berechnen jetzt nicht mehr die Gesamtnahrungsmenge des Kindes aus seinem jeweiligen Körpergewicht, sondern beobachten nur seine Gewichtszunahme. Solange das Kind in der richtigen Weise zunimmt, also etwa 80 g wöchentlich im vierten Vierteljahr, besteht kein Anlaß, in der Kost zuzulegen. Nimmt es rascher zu, muß gekürzt werden. Bleibt das Gewicht stehen (und ist hierfür keine krankhafte Ursache ersichtlich), müssen wir Kost zulegen.

Jetzt läßt sich auch nicht mehr in allgemeinen Regeln vorschreiben, wieviel Flaschennahrung das Kind haben soll und welche Nahrungsmenge mit dem Löffel gegessen wird. In allen diesen Dingen hat die Mutter ja inzwischen längst beobachten und urteilen gelernt. Sie ist die unerfahrene Anfängerin nicht mehr, die sich nur mit Mühe in den ersten Kostplänen zurecht fand. Damit ist aber nun keineswegs gesagt, daß das Kind jetzt ganz ohne alle Regeln und Einschränkungen mahllos ernährt werden darf. Wir halten uns weiterhin an gewisse Richtlinien, die nun einfacher auszuführen sind.

1. Die Höchstmilchmenge von 600 g bleibt bestehen. Sie darf nicht wesentlich und nicht dauernd überschritten werden. An manchen

Das all-
gemeine
Kostmaß
gegen Ende
des 1. Jahres

Grundregeln
für die
Ernährung
gegen Ende
des 1. Jahres

Lagen fügt es sich vielleicht im Kostzettel, daß wir 700 g, also fast $\frac{3}{4}$ l erreichen, z. B. wenn das Kind mittags Kartoffelbrei mit Milch bekommt oder Pfannkuchen, Reisauflauf usw. vom Familientisch mitißt. Dafür wird man an anderen Tagen eben wieder etwas weniger Milch geben.

2. Die Gemüsemahlzeit bleibt unter allen Umständen bestehen, da ihre Mineralkstoffe unentbehrlich sind. Sie muß durchgeführt werden, auch wenn dies in gemüscarmen Jahreszeiten mitunter etwas Kopferbrechen verursacht. Wir geben Gemüse mindestens 5mal in der Woche und ersetzen es mittags höchstens zweimal durch andere Kost.

3. Die regelrechte Darreichung von rohem Obst als Saft, Brei oder der Früchte selbst wird ebenfalls beibehalten. Hier verfahren wir etwas freier als beim Gemüse, sollen aber diese rohe Beikost immer reichlich geben.

4. Die Zucker- und Mehlstoffe werden neben den Einlagen des ersten Halbjahres nun auch noch in anderer Form gegeben: Es kommen hinzu Brot und Gebäck aller Art, Mehlfzusatz zu Gemüse, Zuckerstoffe in Form von Aufstrich (Marmeladen, Gelees, Honig). Sie lassen sich nun nicht mehr berechnen, es läßt sich für sie auch keine Höchstmenge angeben, wie sie in einzelnen Fällen wohl wünschenswert wäre. Für beide Hauptnährstoffe, nämlich Milch und Zucker- und Mehlstoffe zugleich Höchstgrenzen festzusetzen, läßt sich praktisch nicht durchführen. Wir wüßten sonst sehr bald nicht, womit wir das wachsende Kind, dessen Nahrungsbedarf ständig steigt, eigentlich ernähren sollen.

Immer aber müssen wir uns davor hüten, den Nährwert derjenigen Milchmenge, die nach der ersten Grundregel $\frac{1}{10}$ des Körpergewichtes) unsere 600 g Höchstmilchmenge überschreitet und daher dem Kinde vorenthalten bleibt, nun einseitig durch Zucker- und Mehlstoffe zu ersetzen. Der Appetit sehr vieler Kinder geht nämlich in dieser Richtung. Dem darf nicht zuviel nachgegeben werden.

5. Fett und Eiweißstoffe, wie sie in einer abwechslungsreichen Zukost, in Gemüse und Zutatzen, im Brotaufstrich u. dgl. in genügender Menge enthalten sind, müssen hier helfend einspringen. Butter nicht vergessen!

6. Der Flüssigkeitsbedarf der Kinder ist nach Veranlagung und Jahreszeit verschieden. Man hüte sich vor einem Zuviel und lasse die feste Nahrung nicht zu kurz kommen, auch aus praktischen Gründen. Ein Übermaß an Flüssigkeit geht ja nur in die Windeln. Es kann jetzt auch deutscher Tee mit Milch oder Malzkaffee mit Milch gegeben werden, wenn die nach Bereitung der übrigen Nahrung bleibende Vollmilchmenge nicht ausreicht, um den Durst des Kindes zu stillen.

7. Schlußregel: Die Kost des Kindes immer abwechslungsreich halten! Nie einen Tagesplan durch Wochen eintönig weiterführen.

Wochen-
kostplan

Einige Anregungen für den Wochenkostplan des Kindes:

Montag	
Morgens:	200 g Vollmilch mit Butterbrot
mittags:	½ Pfund Karotten mit Kartoffeln;
nachmittags:	200 g Vollmilch mit 4-6 Kekes;
abends:	Grießbrei.
Dienstag	
Mittags:	Reisauflauf mit Kompott;
abends:	Mondaminpudding mit Orangensaft.
Mittwoch	
Mittags:	Kleiner Pfannkuchen mit Spinat gefüllt;
abends:	Reisbrei.
Donnerstag	
Mittags:	Breite Nudeln mit Apfelmus;
abends:	Grießpudding mit Kompott.
Freitag	
Mittags:	Grüne Erbsen mit Kartoffeln;
abends:	Semmelmus.
Sonnabend	
Mittags:	Kalbsknochenbrühe, Kartoffelbrei mit Spinat;
abends:	Haferbrei mit rohem geriebenem Apfel.
Sonntag	
Mittags:	Feine Kartoffelklöße aus gekochten Kartoffeln, Leipziger Allerlei;
abends:	Mehlmus.

Das Gedeihen des Kindes im zweiten Halbjahr

Auch im zweiten Halbjahr, in dem wir uns doch mehr und mehr von der eigentlichen „Säuglingsnahrung“ entfernen, bestehen für den Kundigen deutliche Unterschiede zwischen Aussehen und Gedeihen des Brustkindes und des Flaschenkindes. Diese Verschiedenheit haben wir schon mehrfach erwähnt.

Verdaunung

Bei jeder Neuerung in der Kost beachten wir sorgfältig die Verdaunung des Kindes. Nach den ersten Gemüsemahlzeiten beobachten wir bei vielen Kindern, daß das Gemüse teilweise unverdaut wieder abgeht. Nach Spinat ist der Stuhl oft besonders übelriechend, schmierig und dünner als sonst. Zeigt das Befinden des Kindes dabei keine Änderung, so braucht uns das nicht weiter zu beunruhigen. Die kindlichen Verdauungsorgane müssen sich eben erst langsam auf jede neue Nahrung einstellen. Nach den Breimahlzeiten pflegt der Stuhl im allgemeinen fester und geformter zu werden. Entfalten einzelne Zucker- und Mehlstoffe bei unserem Kinde eine unerwünschte stopfende Wirkung, so ersetzen wir sie durch andere oder benützen den Milchzucker. Zeigen sich bei Einführung der Vollmilch Verdauungsstörungen, so geben wir unverzüglich wieder dasjenige Milchgemisch, das vorher gut vertragen

wurde. Wir möchten davor warnen, dem Kinde allzufrüh Vollmilch zu geben. Der Zeitpunkt, an dem sie gut vertragen wird, ist durchaus nicht bei allen Kindern gleich, und die Mutter tut gut, sich nicht auf zu frühes und gefährliches Herumprobieren mit Vollmilch einzulassen. In Form von Brei wird sie am ehesten vertragen. Mit reiner Vollmilch aus der Flasche warte man lieber bis zum 9. Lebensmonat. Besonders wenn es sich um ein ausschließlich künstlich ernährtes Kind handelt, ist eine ernsthafte Verdauungsstörung schneller da, als man glaubt. Behoben ist sie freilich dann nicht so leicht.

Überhaupt geht es bei künstlich ernährten Kindern wohl selten ganz ohne diese oder jene Verdauungsstörung ab. Wie wir uns bei ganz leichter und vorübergehender Neigung zu Durchfall verhalten sollen, haben wir bereits S. 209 f. angegeben. Vernachlässigt man die geringen Abweichungen vom Normalen, etwa weil sie einem anfangs belanglos erscheinen, so können sich sehr rasch ernste und hartnäckige Verdauungskrankheiten entwickeln.

Diese Gefahr ist besonders im Sommer und dann wiederum beim künstlich ernährten Kinde groß. Die gefürchteten und berüchtigten „Sommerdurchfälle“ sind häufig mit Erbrechen verbunden (Breachdurchfall) und können ein kräftiges, vorher blühendes Kind in sehr kurzer Zeit ganz elend machen. Sie sind eine der häufigsten Säuglingskrankheiten überhaupt und, wie wir der besorgten Mutter nicht verschweigen wollen, eine der häufigsten Todesursachen im Säuglingsalter. Wir scheuen uns nicht davor, dieses Wort, das für Mutterohren wahrlich schlimm genug klingt, hier zu gebrauchen, denn wir wollen jede Frau davon überzeugen, daß sie alles tun muß, um ihrem Kinde eine derartige Erkrankung zu ersparen.

Und sie kann in dieser Richtung sehr viel tun. Die sommerlichen Brechdurchfälle werden meist verursacht durch nachlässige Behandlung leicht verderblicher Nahrung, in erster Linie der Milch. Wir legen ihr deshalb dringend ans Herz, gerade im Sommer unsere Vorschriften über die Behandlung der Milch und der Gefäße genauestens zu befolgen. Der vielbeschäftigten Frau, die sich nicht ganz ihrem Kinde widmen kann, raten wir, lieber alles andere fremden Personen zu überlassen, nur nicht gerade diesen Teil täglicher Arbeit für das Kind! Jede Mutter hüte sich auch vor der Gedankenlosigkeit, die peinlich sorgfältige Behandlung der Milch und der Gefäße nur beim ganz jungen Säugling für nötig zu halten und etwa zu glauben, daß sie in den späteren Monaten überflüssig sei, „weil ja bisher auch nichts passiert ist“.

Wie gut ist hier wieder einmal die stillende Mutter dran! Das Brustkind ist gegen diese Brechdurchfälle förmlich gefeit. Da bei ihm der Übergang und die Gewöhnung zu künstlicher Nahrung – das Abstillen – immer eine gewisse Belastung für seine Verdauungsorgane bedeutet, so werden wir sie ihm nicht gerade im Sommer zumuten, denn

Ver-
dauungs-
störungen
beim Fla-
schenkind

Sommer-
durchfälle,
Breachdurch-
fall

Ursachen

Verhütung

dann besteht außerdem die Gefahr der Milchzersehung. Ist die Mutter einmal ausnahmsweise durch höhere Gewalt gezwungen, mitten in der heißen Jahreszeit abzustillen, so muß die künstliche Nahrung mit peinlichster Sorgfalt bereitet werden.

Durchfälle
aus anderen
Ursachen

Aber auch im Verlauf aller möglichen anderen Erkrankungen stellen sich beim Säugling mit Vorliebe Verdauungsstörungen ein. Hier ist der Durchfall dann nur ein Krankheitszeichen, nicht die Krankheit selbst. Unter dem Einfluß der zugrunde liegenden Krankheit – es handelt sich vielfach um ansteckende Krankheiten – verträgt der Säugling plötzlich auch einwandfreie und bisher gewohnte Nahrung nicht mehr. Ferner muß noch ausdrücklich auf eine alte Erfahrungstatsache hingewiesen werden, daß ein Säugling, der einmal eine ernstere Verdauungsstörung durchgemacht hat, bei jeder Gelegenheit wieder zu Verdauungsstörungen neigt. Der einmal krank gewesene Verdauungsapparat erliegt jeder Schädlichkeit viel leichter.

Was
tun bei
Durchfall?

Die Mutter kann also einem Durchfall keineswegs von vornherein ansehen, was alles sich hinter ihm verbirgt. Darum gehört der an Durchfall erkrankte Säugling unverzüglich in die Behandlung eines erfahrenen Arztes. Die Mutter probiere nicht mit diesem und jenem herum, sondern lasse sofort die bisherige Nahrung ganz weg und verabreiche dem Kinde nur sacharinfreies Tee. Wollte die Mutter etwa gerade abstillen und hat sie teilweise schon künstliche Nahrung eingeführt, so lasse sie alle künstliche Nahrung sofort weg und reiche nur noch die Brust. Das Weitere veranlaßt der Arzt.

Alle diese Verdauungsstörungen stellen sich besonders leicht ein bei Frühgeborenen, bei bisher überernährten und bei einseitig ernährten Kindern. Wir raten deshalb der Mutter nochmals, die Mühe nicht zu scheuen und die Nahrung des gesunden Kindes richtig zu berechnen und einteilen zu lernen. Auch im zweiten Halbjahr droht bei unvernünftiger Ernährung die Gefahr des Milch- oder Mehlnährschadens. Manche Frauen z. B., die davon gehört haben, daß dem Kinde im Sommer die Kuhmilch gefährlich werden kann, meinen das Beste zu tun, wenn sie die „gefährliche“ Milch fast ganz weglassen und das Kind ausschließlich mit Zucker- und Mehlstoffen ernähren. In kurzer Zeit entsteht dann ein Mehlnährschaden, der das Kind besonders anfällig macht.

Nun kann es aber auch vorkommen, daß ein Kind bei einer Ernährung, die jeder Kritik standhält, nicht in der richtigen Weise gedeihen will, ja sogar diese oder jene Krankheitszeichen, wie z. B. Hautausschläge u. dgl., zeigt.

Angeborene
Krankheits-
bereitschaft

Hier handelt es sich um Kinder von besonderer körperlicher Veranlagung. Wir haben auf diese Dinge schon wiederholt hingewiesen. Bei einer großen Reihe von Erkrankungen des Säuglingsalters sind gewisse angeborene Zustände mit im Spiele. Die Lehre von der angeborenen Krankheitsbereitschaft hat in der modernen Kinderheilkunde

eine große Bedeutung erlangt. Wir wollen dieses Gebiet hier nur kurz streifen und die zwei wichtigsten Formen angeborener Krankheitsbereitschaft erwähnen. Dabei wollen wir von vornherein gleich sagen, daß sie durch eigens für diese Kinder bestimmte Ernährungsformen und andere zweckmäßige Behandlung ausgezeichnet beeinflussbar sind.

Es gibt Kinder, die eine ausgesprochene Neigung zu Haut- und Schleimhauterkrankungen aufweisen. Hierher gehört das leichte Wundwerden mancher Kinder, ihre Neigung zu Milchschorf, Kopfgrind, Hautausschlägen aller Art, Nasen- und Rachenkatarrhen, Augenbindehautkatarrhen, Bronchialkatarrhen, Darmkatarrhen und Drüsenanschwellungen.

Eine andere Gruppe von Kindern weist von vornherein eine ausgesprochene Neigung zu nervösen Erscheinungen aller Art auf, wie zu allgemeiner Unruhe und Reizbarkeit (diese Kinder schreien besonders viel!), Schlafstörungen, Neigung zu allgemeinen Krämpfen (Sichter oder Fraisen), zu Hand- und Fußkrämpfen, Stimmrickenkrampf, Krampfständen am Magenausgang, abnormer Brechneigung u. dgl.

Alle derartigen Krankheitserrscheinungen gehören selbstverständlich in die Behandlung des Arztes, der die Mutter immer vor allem anderen nach der Ernährung fragen wird. Ein Teil dieser Erscheinungen nämlich tritt beim Brustkind überhaupt nie auf, beispielsweise die allgemein bekannnten Sichter oder Fraisen, andere wiederum in weit geringerem Maße als beim künstlich genährten Kinde.

Insbesondere bricht bei falscher künstlicher Ernährung und dann, wenn man dem Kinde die nötige Zukost vorenthält, eine derartige, zunächst schlummernde Krankheitsbereitschaft plötzlich mit Macht hervor. Auch die Rachitis gehört mit in diesen Zusammenhang.

Gerade die Fehler bei der Ernährung des Kindes – seien sie nun aus Nachlässigkeit oder Unkenntnis begangen worden – haben zu allen Zeiten unendliches Leid über frohe Mütter und Krankheit und Schmerzen über unzählige kleine unschuldige Kinder gebracht. Als Opfer falscher Ernährung sind schon ganze Armeen von Kindern ins Grab gesunken.

Wie verhängnisvoll ist es für den Fortbestand unseres so geburtenarm gewordenen Volkes, wenn den Müttern hier die nötige Einsicht fehlt, wenn nicht mit Hilfe des Arztes den Ursachen jeder Erkrankung des Kindes nachgeforscht wird, wenn mit Haus- und Geheimmitteln aller Art herumprobiert wird, und Rat an Stellen gesucht wird, wo die Kenntnisse fehlen, die nötig sind, um ihn erteilen zu können. Es hat sogar Zeiten gegeben, wo man z. B. glaubte, daß die Sichter oder Fraisen gar nichts Besonderes seien, sondern eben zum Säugling gehörten. Auch heute noch beruhigen sich viele Mütter allzu leicht, indem sie die oben aufgezählten Krankheitserrscheinungen einfach mit dem „Zahnen“ in Zusammenhang bringen.

Die gute und im besten Sinn „moderne“ Mutter wird dies niemals tun. Sie wird durch die richtige Ernährung und Pflege dem Kinde von

vornherein jede Schädigung ersparen und wird, wenn es trotzdem irgendwelche krankhafte Erscheinungen zeigt, sich Rat an der richtigen Stelle holen.

Ansteckende
Kinder-
krankheiten

Es ist allgemein bekannt, daß es ansteckende Kinderkrankheiten gibt, die Leben und Gesundheit unserer Kinder in der Vorschulzeit oder der Schulzeit bedrohen. Daß einzelne von ihnen schon den Säugling befallen können, ja für ihn ganz besonders gefährlich sind, ist den Frauen und Müttern leider viel weniger geläufig. So gelten im Volk Masern und Keuchhusten als „harmlose“ Krankheiten, und man kann oft die Meinung hören: je früher das Kind sie durchmacht, desto besser sei es. Das ist aber ein schwerer Irrtum, dem schon manches Kinderleben zum Opfer gefallen ist. Er verführt die Erwachsenen dazu, Epidemien, die in der Nachbarschaft herrschen, Krankheitsfälle in bekannnten oder in der eigenen Familie leicht zu nehmen und nichts zu tun, um vor allem die Jüngsten vor Ansteckung zu schützen. Wir raten jeder Mutter dringend, solche Gedankenlosigkeit nicht mitzumachen. Säuglinge und kleine Kinder im Alter von 2-6 Jahren müssen auf jede Weise vor Masern und Keuchhusten bewahrt werden. Diese beiden Krankheiten sind im zarten Alter durchaus lebensgefährlich, während sie das Leben eines Schulkindes nur ausnahmsweise bedrohen. Es gilt also, die Ansteckung mit Masern, die ja doch jeder einmal durchmacht, hinauszuschieben, solange es möglich ist und dem Kinde die Ansteckung mit Keuchhusten überhaupt zu ersparen.

Beiden Krankheiten ist es eigentümlich, daß dem eigentlichen Auftreten der Krankheitszeichen (unregelmäßiger, roter, fleckiger Hautauschlag mit Fieber bei Masern, Krampfhusten mit ziehender, juchzender Einatmung bei Keuchhusten) eine Zeit allgemeiner Unpäßlichkeit vorhergeht, während der man die Krankheit kaum erkennen kann. Die Kinder fiebern vielleicht und zeigen Zeichen eines gewöhnlichen Katarrhs. Sie scheinen an einem einfachen Husten oder Schnupfen zu leiden. Die Zeit dieser Vorerscheinungen dauert bei Masern 2-4 Tage, bei Keuchhusten sogar drei Wochen. Indessen verbreiten die Kinder gerade dann beide Krankheiten weiter und sind außerordentlich ansteckungsgefährlich. Kommen Masern oder Keuchhusten endlich zum Ausbruch und können sie erkannt werden, so ist gewöhnlich längst schon eine Reihe anderer Kinder angesteckt. Dieser eigentümliche Verlauf beider Krankheiten erschwert naturgemäß ihre Verhütung sehr.

Dennoch können wir daraus unsere Lehren ziehen: Wir halten gerade unser Jüngstes fern von anderen Kindern, die an Husten oder Schnupfen leiden, besonders wenn Masern oder Keuchhusten in der Gegend herrschen. Schulkinder verbreiten die Krankheiten besonders leicht. Falls unser Säugling etwa schon größere Geschwister hat und von diesen eines an Masern oder Keuchhusten erkrankt, so sondern wir es so sorgfältig ab, als unsere Wohnungsverhältnisse dies erlauben. Die Übertragung beider Krankheiten erfolgt nur direkt, vom Kranken selbst auf Gesunde, nicht aber, wie z. B. beim Scharlach, auch durch tote

Gegenstände. — Ist unser Säugling trotz aller Vorsichtsmaßnahmen doch in Berührung mit einem masernkranken Kinde gekommen und ist er vielleicht dabei zart und schwächlich oder leidet er gar schon an einer anderen Erkrankung wie Rachitis oder Tuberkulose, so sind die Masern für ihn noch bedrohlicher als sonst. In diesem Falle kennt der Arzt ein Mittel, um die Gefahr zu bannen: Er spritzt dem Kinde eine kleine Menge Blut von Vater oder Mutter unter die Haut. Da alle Menschen Masern durchgemacht haben, besitzt das Blut der Eltern Schutzstoffe gegen diese Krankheit, welche die Gefahr für diesmal vom Kinde abwenden. Der so geübte Masernschuß wirkt nur, wenn er frühzeitig angewendet, der Arzt also rechtzeitig geholt wird. Seine Wirksamkeit dauert etwa 3 Wochen, dann ist das Kind erneut für Masern empfänglich. Das Überstehen der Masernerkrankung dagegen schützt für das ganze Leben vor Neuerkrankung.

Gegen Keuchhusten kennen wir einen derartigen Schuß nicht. Der Arzt wird aber einen Säugling, der vermutlich mit Keuchhusten angesteckt worden ist und bei dem man sich auf das Ausbrechen der Krankheit gefaßt machen muß, auf jede Weise zu kräftigen trachten (Söhnenpflanz, Lebertran), damit er derselben besser gewachsen sei. Auch das einmalige Überstehen von Keuchhusten gewährt lebenslänglichen Schutz gegen diese Krankheit.

Der gefährliche Scharlach pflügt im Säuglingsalter seltener, vor dem 6. Lebensmonat kaum vorzukommen. — Die heimtückische Diphtherie pflügt auch erst gegen Ende des Säuglingsalters den Kindern gefährlich zu werden. Trotzdem werden wir natürlich das Kind in jedem Alter vor der Berührung mit beiden Krankheiten behüten. Ihr einmaliges Überstehen gewährt keinerlei Schutz, man kann daher an ihnen auch mehrmals erkranken.

Zu der Fürsorge für die Gesundheit des Kindes gehört auch das Impfen Impfen. Hier hilft der Staat durch das entsprechende Gesetz, Leben und Gesundheit der Kinder zu schützen.

Es besagt, daß jedes Kind bis zum Ablauf desjenigen Kalenderjahres geimpft sein muß, in dem es sein 1. Lebensjahr vollendet.

Von allen Erkrankungen der modernen Medizin, welche die Menschheit von schweren Krankheiten erlöst haben, ist vielleicht keine so kritisiert und bekämpft worden wie das Impfen. Was aber das Impfen und damit der Schutz vor möglicher Ansteckung mit den Pocken oder schwarzen Blattern bedeutet, kann nur der ermessen, der einmal in anderen Ländern ohne Impfung die verheerenden Folgen dieser Seuche sehen konnte. Wer mit dem Leben davonkommt, trägt für immer schwere narbige Entstellungen der Gesichtshaut davon. Und wie vielen Menschen haben in früherer Zeit die Pocken das Augenlicht geraubt!

Nur allzu leicht vergißt man in unserem Vaterlande die Bedeutung einer medizinischen Erregung, wenn ihre Früchte zur Selbstverständlichkeit geworden sind!

Kapitel XII

Der ältere Säugling

Je mehr sich das Kind dem ersten Halbjahr nähert, desto sicherer ist die Mutter im Umgang mit ihm und in seiner Pflege geworden. Die vielleicht schwierigen ersten Monate sind nun überstanden. Der Tageslauf des Kindes fügt sich mit allem Drum und Dran selbstverständlich in den Haushalt ein.

Es wird immer leichter, das Ergehen und Befinden des Kindes zu beurteilen, denn seine Ausdrucksmöglichkeiten nehmen ständig zu. Das Kind antwortet gewissermaßen schon auf alle Pflege und Sorgfalt, die wir ihm angedeihen lassen.

Körperliche Entwicklung vom zweiten Vierteljahr ab und ihre Berücksichtigung

Das Kind ist allmählich viel beweglicher geworden. Zunächst hat es schon im Verlauf des zweiten Vierteljahres angefangen, immer kräftiger die Beine zu bewegen – es strampelt. Das Strampeln können wir betrachten als eine Art Vorübung – die Sportsleute würden „Training“ sagen – für das spätere Stehen und Gehen. Deshalb müssen wir dem Kinde alles, was es daran hindern könnte, aus dem Wege räumen. Wenn wir es aufnehmen, streckt es schon die Beine und will das Stehen versuchen. Außerdem hat es gelernt, nach Gegenständen zu greifen. Bald sind Wirbelsäule und Arme so kräftig geworden, daß es sich leicht herumwälzt, auf die Arme stützt und förmlich gymnastische Übungen macht, wie z. B. die „Brücke“. Eines Tages hat es sich plötzlich von selbst aufgesetzt. Nun greifen die Händchen höher und bald hat es gelernt, sich am Bettrand hochzuziehen und aufzustehen. Anfangs sind die Beinchen noch unsicher, doch dauert es nicht mehr lang, bis zögernd die ersten Schrittlchen entlang dem Bettrand gewagt werden. Die modernen Kinderbetten, z. B. das Paldibett sind so eingerichtet, daß der Boden des Bettes immer tiefer gestellt werden kann. Bei tiefster Matrazenstellung wird schließlich aus dem Bett ein kleines Lauffstälchen, in dem man das Kind unbesorgt allein herumturnen lassen kann. Wir räumen die Bettstücke aus und das Kind hat fürs erste Platz zum Kriechen. Das Kriechen ist nun für geraume Zeit seine Hauptfortbewegungsart und ist eine außerordentlich gesunde Übung, die hauptsächlich die Wirbelsäule und die Rückenmuskulatur kräftigt. Sorgen wir also dafür, daß

Strampeln

Auffstigen
Aufstehen

Bett als
Stälchen

Kriechen

das Kind kriechen und krabbeln kann, wenn immer es Lust dazu hat. Es macht sich müde und schläft dann wieder lange und tief.

Wird das Bettchen für den zunehmenden Bewegungsdrang des Kindes zu eng, so lohnt sich die Anschaffung eines Lauffstälchens sehr. Leider sind die käuflichen Ställchen in der Regel viel zu leicht, so daß ein lebhaftes und kräftiges Kind sie bald im Zimmer herumschiebt. Die gewöhnlichen Größen sind außerdem viel zu klein, so daß das Kind darin überhaupt nicht kriechen kann, sondern viel zu früh zum dauernden Stehen und Gehen verleitet wird. Erlaubt die Größe der Wohnung ein geräumiges Laufgitter, so lasse man sich deshalb vom Schreiner ein solches in gewünschter Größe, etwa 100/180 cm anfertigen. Sehr zweckmäßig ist es, die Bodenkannte des Laufgitters aus einem 10–15 cm hohen Brett anfertigen zu lassen und das ganze Gitter auf Gummipropfen zu stellen. Gitterhöhe etwa 70 cm. Je größer das Lauffstälchen sein kann, desto besser. Größere Laufgitter läßt man am besten so anfertigen, daß die einzelnen Teile durch Steckcharnieren miteinander verbunden sind, leicht auseinandergenommen und an anderem Ort wieder aufgeschlagen werden können. (Vgl. Abb. 58, S. 264). Das Gitter mit Gummipropfen steht so fest auf dem Boden, daß das Kind das Stälchen nicht von der Stelle schieben kann. Die Fläche innerhalb des Stälchens legen wir mit einer waschbaren Decke aus, wozu man einfach ein Badetuch verwenden kann. Allerdings schieben und knüllen die Kinder diese Tücher gerne zusammen. Sie erfüllen dann ihren Zweck, das Kind vor der Berührung mit dem Boden zu schützen, nicht mehr. Viel besser ist es daher, einen Bodenbelag in der Größe des Stälchens nach Art eines Matratzenschoners anfertigen zu lassen oder eine Korkplatte zu verwenden.

Lauffstälchen

Unterlage im Lauffstälchen

Stälchen und Bodenbelag bedeuten nochmals eine nicht geringe Ausgabe, und nicht jedes Elternpaar wird sie aufbringen können. Wer sie aber leisten kann, hat vielerlei Vorteile davon: Das Kind kann sich nach Belieben uneingeschränkt bewegen, wie es seiner Altersstufe angemessen und seiner Gesundheit dienlich ist. Dabei ist es weitgehend vor Schmutz und Unreinlichkeit bewahrt. Die Mutter kann es mit gutem Gewissen sich selbst überlassen und derweilen ungestört ihrer Arbeit nachgehen.

Vorteile des Lauffstälchens

Kriecht das Kind dagegen frei im Zimmer umher, so drohen ihm nicht wenige Gefahren. Es ist nun in dem Alter, wo es wahllos alles in den Mund steckt und kleinere Gegenstände, die es auf dem Boden findet, verschlucken kann. Es ist jeder Unsauberkeit und damit allen Krankheitskeimen ausgesetzt, die die Erwachsenen mit ihren Schuhen von der Straße ins Haus tragen. Es zieht Schubladien auf, zerrt Tischtücher herunter, schabt, kratzt und klopft mit seinen Spielsachen an den Möbeln, macht sich am Ofen zu schaffen und richtet mancherlei Schäden an, dessen Wiedergutmachung vielleicht kostspieliger ist als die Beschaffung eines Stälchens. Die Mutter kann es nicht mehr allein lassen. Seine Aufsichtigung kostet viel Zeit und Nervenkraft.

Gefahren des freien Umherkriechens

Nicht herumtragen und schleppen!

Wenn wir aber das Kind in einem Ställchen unterbringen, vermeiden wir auch das in diesem Alter lästige und mühsame Herumfragen und Herumschleppen des Kindes. Dies ist in dieser Altersstufe ebenso wie in den früheren aus verschiedenen Gründen unzweckmäßig: Das Kind gewöhnt sich an die ständige Nähe und Fürsorge eines Erwachsenen und gibt bald keine Ruhe mehr, wenn es nicht Gesellschaft hat und beachtet wird. Es sitzt zu viel auf dem Arm der Mutter und kriecht und krabbelt zu wenig. Manche Verkrümmung der Wirbelsäule hat ihren Ursprung darin, daß das Kind ständig auf dem Arm herumgetragen wurde. Dagegen werden wir Knochenverbiegungen kaum je erleben, wenn wir das Kind seinem natürlichen Bewegungstrieb überlassen. Mit sicherem Instinkt führt es dabei nur die Bewegungen aus, die sein Körperchen leisten kann und vermeidet alle jene, für welche die Zeit noch nicht gekommen ist. Es wird sich müde machen, aber nicht so leicht überanstrengen!

Nicht überanstrengen!

Nicht „gehen lernen!“

Deshalb sei hier der weitverbreitete Brauch ausdrücklich bekämpft, das Kind sitzen, gehen oder stehen lehren zu wollen. Wieviel wird da aus falschem Ehrgeiz gesündigt! „Der Junge der Nachbarin ist einen Monat jünger und sitzt schon, und unser Kind, das doch viel kräftiger ist, noch immer nicht.“ Und nun wird das bedauernswerte kleine Wesen aus dem Bettchen gehoben, auf den Arm genommen und soll sitzen – und die kleine Wirbelsäule ist doch noch zu schwach dazu! Für das Stehen und Gehen gilt das gleiche. Warten wir doch ruhig ab, bis das Kind selbst die aufrechte Körperhaltung versucht. Die Freude wird um so größer sein, wenn es selbständig aus eigenem Antrieb sein erstes freies Schrittchen wagt. Jede ehrgeizige Mutter, die nicht warten kann, bis es so weit ist, soll sich gesagt sein lassen, daß es für die körperliche Entwicklung des zweiten Lebenshalbjahres noch weniger „Normalzeiten“ gibt als für das erste, ebensowenig wie es „Normalgewichte“ gibt. Manches Kind läuft gegen Ende des 1. Lebensjahres schon frei herum, das andere beginnt um diese Zeit gerade erst aufzustehen. Beide können vollkommen gesund und normal entwickelt sein. Meist kann man sehen, daß die kleineren, leichteren und zierlichen Kinder, deren Mütter vielleicht mit Kummer eine rasche Gewichtszunahme vermißten, eher auf den Beinen sind als die großen schweren Kinder, von denen immer mit Stolz die stattliche Anzahl von Pfunden genannt wird, die sie schon wiegen.

Keine „Normalzeiten“ für die Entwicklung

Rachitis

In diesem Zusammenhang muß wieder der Rachitis (englische Krankheit) gedacht werden. Rachitische Kinder sind auffallend bewegungsunlustig und wollen weder sitzen noch stehen und gehen. Auch hier spürt das Kind, daß seine Knochen das noch nicht leisten können. Diese Unfähigkeit zu stehen und zu gehen kann sich bis weit ins 2., ja sogar ins 3. Lebensjahr hinein erstrecken. Selbstverständlich muß hier möglichst frühzeitig ärztliche Behandlung einsetzen, um die Entwicklung des Kindes wieder in natürliche Bahnen zu lenken. Auch beim Auftreten von O-

O-Beine

Beinen werden wir immer den Arzt befragen, ob nicht Rachitis vorliegt,

die dann der entsprechenden Behandlung bedarf. Zur Beruhigung sei besorgten Müttern gesagt, daß auch O-Beine, die zu Anfang des Gehens stark ausgeprägt sind, meist wieder vollkommen gerade werden.

Außer der Verkrümmung der Beine gibt es noch zahlreiche andere Veränderungen des Knochengerüsts, an denen der Arzt die Rachitis erkennt; häufig wird sie nur der geschulte Blick wahrnehmen, so gering sind sie anfangs. Aber auch dem fürsorglichen Auge der Mutter, die ihr Kind täglich selbst badet, und dabei das ganze Körperchen zwischen die Hände bekommt, werden deutliche Zeichen mangelhafter Knochenbildung nicht entgehen, und sie wird lieber einmal zu oft ihr Kind auf Rachitis untersuchen lassen, um bleibenden Verbildungen der Knochen vorzubeugen.

Sonstige Zeichen von Rachitis

Einen Anhaltspunkt für die regelrechte Knochenentwicklung bietet der rechtzeitige Zusammenschluß der Schädelknochen. Oberhalb der Stirn besteht beim Neugeborenen und jungen Säugling zunächst eine fühlbare viereckige Knochenlücke, die sog. Fontanelle, die sich bei regelrechter Entwicklung mit Ende des 1. Lebensjahres bis zur Größe einer Fingerkuppe verkleinert und etwa in der Mitte des 2. Lebensjahres ganz geschlossen hat.

Fontanelle

Besonders gespannt wartet die Mutter auf das Erscheinen der Zähne. Der Durchbruch der ersten Zähne pflegt sich meist im Laufe des zweiten Lebenshalbjahres zu vollziehen. Wiederum aber ist die Zeit dafür ähnlich verschieden, wie wir es beim Sitzen, Stehen und Gehen gesehen haben. Allgemein gültige Regeln lassen sich kaum aufstellen. Manche Kinder haben schon mit 6 Monaten, ausnahmsweise sogar schon früher, das erste Zahnpaar, andere laufen und sprechen gar schon, und die Zähne lassen immer noch auf sich warten. Alle diese Kinder können wiederum gesund, alle regelrecht entwickelt sein. Die Mutter, deren Kind lange keine Zähne bekommt, kann sich mit der Erfahrung trösten, daß die Zähne von um so besserer Beschaffenheit zu sein pflegen, je später sie kommen.

Zähne

Aber schon geraume Zeit vor dem Zahndurchbruch zeigt das Kind das Bedürfnis zu nagen und zu beißen und freut sich über feste Nahrung. Alle Gegenstände, die es erreichen kann, wandern in den Mund, und die festen harten Kiefer nagen daran. Man kommt diesem Bedürfnis entgegen, indem man dem Kinde die überall käuflichen Beißringe aus Gummi, Gummiklappern oder kleine Gummipuppen gibt, und sie zweckmäßig mit einem Band an Wagen, Bett oder Stälchen befestigt. Vor allzuharten Gegenständen aus Elfenbein oder hartem Holz warnen die Zahnärzte. Viel gebräuchlich ist ein Stück Weichenwurzel für diesen Zweck. Zelluloid-Spielsachen werden in dieser Zeit gefährlich. Die zerbrechen beim Nagen leicht und die scharfen Kanten können dann Verletzungen hervorrufen. Beginnt das Kind zu nagen, so ist es an der Zeit, auch in der Kost darauf Rücksicht zu nehmen und faubare Nahrung zu geben.

Beißen

Spielzeug zum Beißen

Der
Durchbruch
der Zähne

Der Durchbruch der Zähne erfolgt beim gesunden Kind paarweise:
Reihenfolge:

1. mittlere Schneidezähne,
2. seitliche Schneidezähne,
3. vordere Backzähne,
4. Eckzähne,
5. hintere Backzähne.

Das erste, sog. Milchgebiß, besteht also aus 20 Zähnen. Die Schneidezähne erscheinen etwa bis zum Schluß des 1. Lebensjahres. Mit 2½ Jahren pflegt das Gebiß vollständig zu sein. Zeitliche Abweichungen im Erscheinen der einzelnen Zähne und Abweichungen in der Reihenfolge haben nicht viel zu bedeuten. Änderungen in Form und Farbe der Zähne beruhen in der Regel auf Rachitis.

Das
„Zahnen“

Der Zahndurchbruch ist eine natürliche Angelegenheit, und es ist deshalb falsch, wenn immer wieder krankhafte Erscheinungen, die sich um die Zeit des Zahndurchbruches einstellen, mit diesem erklärt und weiter nicht beachtet werden. Gewiß sondert der kleine Mund mehr Speichel ab als sonst, und auch das kleine Näschen läuft ein wenig, gewiß ist das Kind vielleicht reizbarer, schreit etwas mehr und ist nachts nicht so ruhig wie gewöhnlich. Ob der Durchbruch der Zähne Fieber verursachen kann, ist eine noch umstrittene, ungeklärte Frage. Jedenfalls ist es gefährlich, sich bei Fieber oder gar bei anderen Krankheitszeichen wie Durchfall oder Krämpfen allzu rasch mit dem „Zahnen“ zu trösten! Meist haben diese Krankheiten andere Ursachen und treten nur eben zufällig während des Zahnens auf. Sie müssen dann ebenso sorgfältig beachtet und behandelt werden wie sonst auch.

Die Kleidung des Kindes

Entsprechend der körperlichen Weiterentwicklung des Kindes und dem zunehmenden Bewegungsspielraum, die wir eben geschildert haben, müssen wir selbstverständlich stufenweise seine Bekleidung ändern.

Erste Bekleidungsstufe:

Das Neugeborene und der Säugling im ersten Vierteljahr ist ein praktisch unbewegliches kleines Bündel, ein „Wickelkind“. Es trägt in dieser Zeit nur Hemdchen, Baumwolljäckchen und seine Windelpackung, falls es nicht im Trockenbett liegt. Was wir in diesem Zeitraum seiner Bekleidung noch hinzufügen müssen, sind lediglich die ersten Wollfachen für die Ausfahrt, die bereits besprochen wurden.

Zweite Bekleidungsstufe:

Das „Wickelkind“ wird im Laufe des zweiten Vierteljahres mehr und mehr ein bewegliches und lebhaftes Wesen. Zwar bleibt es noch liegen, aber es strampelt. Nun beginnen wir damit, die feste Umwickelung des Kindes allmählich aufzulockern. Zunächst wird die große

äußere Windel unten nicht mehr umgeschlagen, damit das Kind seine Beinchen bewegen kann. Werden die Beinbewegungen ausgiebiger, so duldet das Kind die große äußere Windel nicht mehr, und eines Tages finden wir es bloßgestrampelt in seinem Bettchen. Haben wir in der warmen Jahreszeit das Kind von vornherein nach der englischen Art gewickelt oder im Torfmullbett gehalten, so hatte es von jeher genügend Bewegungsfreiheit. Nun aber muß auch bei der deutschen Wickeltechnik die große äußere Windel ersetzt werden durch ein Höschen – in der warmen Jahreszeit durch ein kurzes, in der kalten Jahreszeit durch ein langes.

Höschen

Bei allen nun folgenden Handarbeitsvorschriften muß nicht nur bedacht werden, daß die einzelnen Frauen sehr verschieden fest oder locker zu arbeiten pflegen, sondern auch, wie verschieden groß Kinder dieser Altersstufen sein können. Wir raten daher jeder Mutter, sich nicht allzu mechanisch an unsere Vorschriften zu halten, sondern schon während der Anfertigung am Kinde zu probieren und, wenn es nötig erscheint, sinngemäß abzuändern.

Strickvorschrift für kurze Höschen

Kurze
Höschen

Material: Makro-Estremadura-Garn Nr. 2. – Garnbedarf etwa 90 g. Stricknadeln entsprechend der Garnstärke. – Technik: Rechte und linke Maschen.

Das Höschen wird in zwei Leilen gestrickt. Anschlag 70 Maschen. Man strickt eine Kante in 1-rechts-, 1-links-Technik, 20 Nadeln hoch. Dann strickt man 80 Nadeln einfach rechts weiter. Von da ab wird am Anfang jeder Nadel eine Masche abgenommen, und zwar so, daß man die Randmasche, die 2. und 3. Masche abstrickt und dann erst abnimmt. Dies setzt man solange fort, bis noch 20 Maschen auf der Nadel sind. Dann wird abgekettet. Nochmals ein genau gleiches Leil stricken. Die Leile seitlich an den geraden Rändern und der schmalen, abgeketteten Kante mit dünnerem Garn zusammenhäkeln oder nähen. Die schrägen Ranten bilden nun die Beinöffnungen. Deren Randmaschen werden auf 4 Nadeln aufgenommen und es wird nun eine etwa 8 Reihen hohe Kante in 1-rechts-, 1-links-Technik angestrickt. Lose abketten. – Der obere Rand der Hösche wird umhäkelt für einen Banddurchzug. Man sticht mit der Häkelnadel in eine Randmasche ein, häkelt 1 Stäbchen, dann zwei Luftmaschen, überspringt 1–2



Abb. 44. Kurzes Höschen

Randmaschen, häkelt wieder ein Stäbchen ein usw. Seitlich an den Nähten und vorn und hinten in der Mitte werden gleich Schlingen zum Anknüpfen der Hose ans Leibchen mit eingehäkelt: Nach einem Stäbchen häkelt man 8 Luftmaschen, sticht zurück in das zweitletzte Stäbchen eine feste Masche ein, füllt den so entstandenen Bogen dicht mit festen Maschen aus und setzt dann die Umhäkelung fort. – Durch die Löcherlein wird ein schmales, kochbares Band eingezogen. Das Höschen ist fertig. Länge etwa 30 cm, Breite etwa 23 cm.

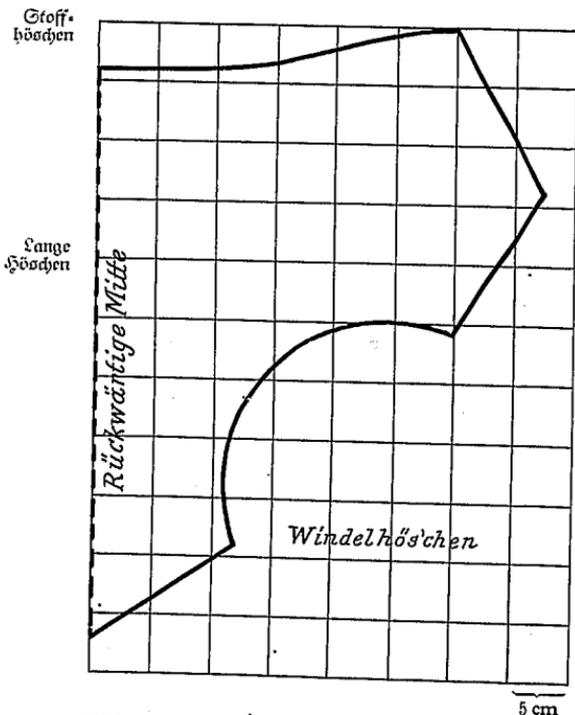


Abb. 45. Schnitt für Windelhöschen aus Stoff

diese Weise 40 Nadeln stricken. Dann am Anfang und Ende der Nadel abnehmen wie bisher, aber jetzt 4 Nadeln, ohne abzunehmen, darüberstricken. Dies setzt man solange fort, bis noch 50 Maschen auf der Nadel sind. Dann wird abgekettet – halbe Hose, halber Leib, 1 Bein ist fertig. Dasselbe wird nochmals gearbeitet, die Hose zusammengenäht. Sie hat in der vorderen und hinteren Mitte eine Naht.

Nun werden gesondert die Schuhe gearbeitet: Anschlag 50 Maschen. Man strickt 20 Nadeln, 2 rechte und 2 linke Maschen im Wechsel, so daß das bekannte Rippenmuster entsteht (damit der Schuh ums Gelenk besser sitzt). Dann wird weiter in rechten Maschen gestrickt und am Anfang und Ende jeder Nadel immer 1 Masche zugenommen. Auf diese Weise strickt man 14 Nadeln. Dann werden 14 Nadeln gestrickt, ohne zuzunehmen, danach abgekettet. Der Schuh wird nun zusammengenäht und dann so ans Bein der Hose genäht, daß seine Naht nach vorn, die der Hose nach innen sieht.

Frauen, die lieber nähen als stricken, können die kurze Windelhose selbstverständlich auch aus weißem Wäschestoff nähen. Wir fertigen sie dann aufknüpfbar (vgl. Abb. 45).

Strickvorschrift für lange Höschen

Material: Estremadura-Barn Nr. 4 (gebleicht) oder Mako-Estremadura Nr. 3 (ungebleicht). Garnbedarf: etwa 100 g. Mittlere Stahl-Stricknadeln. Technik: rechte und linke Maschen.

Anschlag 100 Maschen. 130 Nadeln rechts stricken (das für ungeübtere Strickerinnen zeitraubende Rändchen aus „2 rechts-2 links“ ist entbehrlich). Dann wird fürs Bein abgenommen: Zu Anfang und Ende jeder Nadel je 1 Masche abnehmen (durch zusammenstricken oder überheben) und dann 2 Nadeln weiter-

stricken, ohne abzunehmen. Auf

An den oberen Rand kommt der gleiche Häkelzug wie bei den kurzen Höschen. Er wird noch mit festen Maschen überhäkelt.

Diese Höschen sehen, wenn sie fertig sind, recht kurz aus. Sie dehnen sich aber beim Gebrauch. Sollte das Kind wirklich so rasch wachsen, daß sie zu kurz werden, so trennt man einfach die Schuhe wieder ab und strickt am Bein ein gerades Stück an – ein Vorzug der handgearbeiteten Hose vor der fertig gekauften. Im Bedarfsfall kann man natürlich auch den oberen Rand ohne weiteres anstricken oder anhäkeln.

Nun müssen die Windeln so angelegt werden, daß sie sich gut in die Hose einfügen. Die innere Windel wird wie bisher angelegt. Die zweite Windel (kleine Molton oder Frottee-Unterlage), unter Umständen auch die Gummiunterlage, sofern sie überhaupt noch angewendet wird, legt man jetzt zweckmäßig nicht mehr quer unter das Gefäß des Kindes, sondern der Länge nach und zieht sie zwischen den Beinen auf den Bauch herauf. Darüber ziehen wir nun die Hose.

Auf diese Weise hält die Windelpackung aber nur dann, wenn die Hosen knapp und gut sitzen. Sind sie am Anfang noch etwas weit, und ist das Kind sehr lebhaft, so empfindet es sich, die Zipfel der Mullwindel miteinander zu verknoten.

Von der hier beschriebenen Bekleidungsstufe ab taucht immer wieder der Vorschlag auf, dem Kinde eine Gummihose anzuziehen. Immer noch sieht man sie in den Schaufenstern der Geschäfte liegen. Sie sind in jeder Lebensstufe durchaus abzulehnen, da sie trotz aller sog. „Lüftungsvorrichtungen“ unhygienisch sind, Kleinkindergeruch und Wundwerden begünstigen. Keine gewissenhafte Mutter wird sich ihrer bedienen.

Natürlich bekommt man die hier beschriebenen kurzen und langen Hosen oder ähnliche Muster auch fertig zu kaufen. Im Verhältnis zu

Windel-
packung in
der Hose

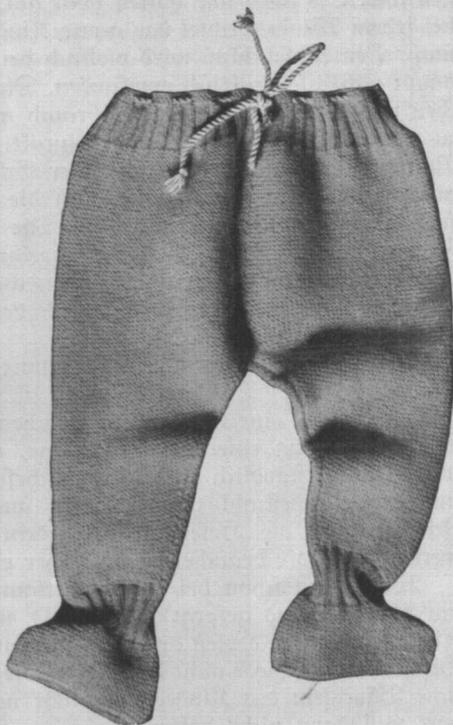


Abb. 46. Langes Höschen

Fertig-
fabrikat –
Handarbeit

den selbstgefertigten Sachen sind alle teurer und viel weniger haltbar. Bei fertigen Stoffhöschen sind solche vorzuziehen, die wie unsere Muster mit wenigen Knöpfen zu verschließen sind. Manche fertigen gewirkten Höschen haben Gummizüge. Diese sind für das Kind unzweckmäßig, sollten deshalb entfernt und durch Bandzüge ersetzt werden. Für irgendeine Befestigung am Oberkörper ist bei den fertigen Hosen meist überhaupt nicht gesorgt. Haben sie Träger, so sind sie für dieses Alter meist zu lang und müssen verkürzt werden. Träger sind für diese Zeit aber überhaupt unpraktisch, wie wir noch sehen werden. Es gibt auch fertiggewirkte Hosen mit angestrickten Leibchen, die über der Achsel zu schließen sind. Sie sitzen und halten zwar gut, haben aber den Nachteil, daß bei jedem Windelwechsel das ganze Kind gedreht und gewendet werden muß. Der Achselchluß wird vielfach bei einem so kleinen Wesen überhaupt nicht als praktisch empfunden. Die verwendeten winzigen Knöpfchen und Schlingen sind im Gebrauch mühsam und reißen bald. Ganz zu verwerfen sind die scheinbar praktischen Schlupfhöschen kleinster Nummer, die nach dem Muster der Schlupfhosen für Erwachsene gearbeitet und mit Gummizügen um die Taille und die Beine versehen sind. Die Gummizüge schnüren ein. Die Höschen sind meist von bunter Farbe und nicht zum Ausstochen geeignet, was doch unerläßlich ist. Sie rutschen rasch nach unten, Hemdchen und Jäckchen werden nicht mehr zusammengehalten, der Bauch des Kindes wird bloß. Das ist an kühlen Tagen nicht gleichgültig.

Wie viele Hosen? Wie viele Hosen brauchen wir denn eigentlich? Das hängt nicht zuletzt auch von der Trockengelegenheit ab. Wenn wir nur wenige haben, müssen wir das eine oder andere Höschen im Laufe des Tages waschen. Die Anwendung einer Gummieinlage, noch besser aber von Zellstoff wirkt selbstverständlich auch hier wäscheparend, und wir kommen dann mit der Mindestzahl von 6 Hosen aus. Ohne Gummieinlage oder Zellstoff muß die Hose fast bei jedem Windelwechsel mitgewechselt werden, und wir brauchen dann sicher ein Duzend.

Wir haben schon bei der Anfertigung der Hosen für Knopflöcher am oberen Rand gesorgt und sobald wir dem lebhafter gewordenen Kinde seine ersten Hosen anziehen, merken wir, wie wichtig deren sichere Befestigung ist. Jede nicht befestigte Hose rutscht nämlich über das runde Bäuchlein des Kindes unfehlbar nach abwärts und der Windelpack will dann nicht halten.

Am besten haben sich uns zur Befestigung der Hose Knopfleibchen bewährt. Sie halten die Hose an 4 Stellen – vorn, hinten und auch seitlich. Träger sind weniger praktisch, weil sie nur vorn und hinten halten. Außerdem gleiten sie auch gern über die Schultern des Kindes ab. Benützt man sie aber doch einmal, so müssen sie sehr kurz sein, denn der Oberkörper des Kindes ist viel kürzer und gedrungener, als gewöhnlich angenommen wird.

Wie viele
Hosen?

6 kurze

6 lange
Hosen

Befestigung
der Hose

Knöpf-
leibchen

Häkeltvorschrift für Knöpfleibchen

Material: Estremadura-Garn Nr. 4 (gebleicht) oder Mako-Estremadura Nr. 3 (ungebleicht). Garnbedarf: etwa 20 g. Feinere Stahlhäkelnadel. Technik: feste Maschen und Luftmaschen. Möglichst fest häkeln!

Anschlag 20 Luftmaschen. Zunächst werden 30 Reihen feste Maschen gehäkelt. Danach läßt man 10 Maschen liegen und häkelt an den restlichen 10 Maschen 50 Reihen in festen Maschen weiter. Danach schlägt man wieder 10 Luftmaschen auf, und zwar an dem Ende der Arbeit, an dem man vorher die 10 Festen liegen ließ. Nun arbeitet man wieder in der vollen Breite weiter. Hat man so 6 weitere Reihen Feste gehäkelt, so werden die Träger gearbeitet: an der neu aufgeschlagenen Seite der Arbeit sticht man in die Randmasche jeder der eben gehäkelteten 6 Reihen und arbeitet auch dort feste Maschen ein. Man erhält so 6 Feste, die senkrecht zur bisherigen Arbeitsrichtung stehen und der Anfang der Träger sind. Auf diesen häkelt man jetzt 80 dieser schmalen, nur 6 Maschen breiten Reihen weiter und reißt dann den Faden ab. Nun häkelt man neben dem Anfang des fertigen Trägers an der stehengebliebenen freien Seite der Arbeit in der früheren Breite von 20 Maschen weiter, und zwar 50 Reihen Feste. Danach häkelt man denselben Träger wie eben. Ist auch er fertig, der Faden abgerissen, so kommt abermals das schmale Stück: man häkelt an dem Ende der Arbeit, an dem sich das erste schmale Stück befindet, abermals in nur 10 Maschen Breite 50 Reihen Feste weiter. Danach schlägt man abermals 10 Luftmaschen auf und häkelt das Leibchen nunmehr mit 20 Maschen Breite in 30 Reihen Feste fertig. In die letzten beiden Reihen arbeitet man 2 Knopflöcher ein, indem man die 4.-8. Masche mit 6 Luftmaschen überspringt, ebenso die 12.-16. Masche, und in diese Luftmaschenbogen zum Schluß die Feste der letzten Reihe einhängt.

Die freien Enden der Träger werden mit dem hängenden Faden an die benachbarten breiten Teile angenäht. Den Knopflöchern entsprechend bringen wir 2 Wäschknöpfe an, ferner einen in der Mitte des breiten Stückes und je einen in der Mitte beider schmalen Stücke.

Die so gehäkelteten Leibchen sind unverwüstlich. Sie sehen nett und drollig aus. Mit 2, allenfalls 3 solcher Leibchen kommt man gut aus. Alle Hosen werden an sie angeknöpft, später auch Röckchen und Strapsbänder.

Die gehäkelteten Leibchen haben den großen Vorteil, sich leicht vergrößern zu lassen, und man kann Kinder sehen, die die erste Größe bis



Abb. 47. Knöpfleibchen

2-3
LeibchenVergröße-
rung der
Leibchen

ins 3. Lebensjahr hinein benützen. Man trennt die Träger an der Annähestelle wieder ab und häkelt eine Verlängerung an, trennt die Knopflöcher des Leibchens auf und häkelt dort an und tut dasselbe an der Knopffseite. Auf diese Weise ergänzt man, was an Länge und Weite fehlt. Allerdings ist die Neuankfertigung größerer Knopfleibchen eine so geringe Mühe, daß manche Mutter dieses vorziehen wird und die kleinste Größe lieber gleich fürs nächste Kind aufhebt.

Stoff-
leibchen

Wiederum können Frauen, die lieber nähen als häkeln, sich diese kleinen Leibchen aus jedem Baumwoll-Stoffrest selbst anfertigen. Man nimmt dann zweckmäßig das Weißzeug gleich doppelt und näht verfürzt.

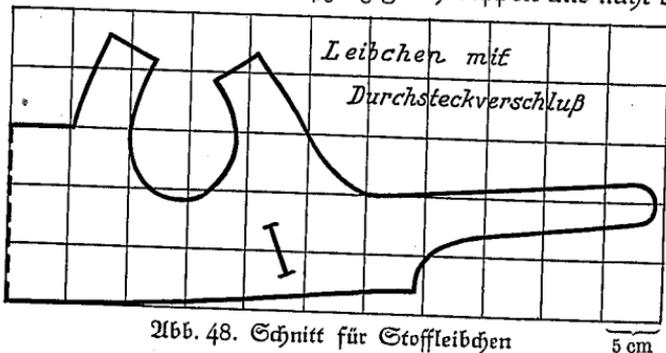


Abb. 48. Schnitt für Stoffleibchen

5 cm

Mit kurzen und langen Hosen und mit Leibchen ist das Kind für die nächsten Monate zweckmäßig ausgerüstet. Im Hochsommer trägt es während der heißesten Stunden nur kurze Hosen und Leibchen und kann Licht und Luft in reichem Maße genießen. Früh und abends und an kühlen Tagen trägt es selbstverständlich Hemdchen und Jäckchen und die lange Hose.

Bekleidung
zu verschie-
denen Jah-
reszeiten

Nun werden viele Mütter nach den Strümpfchen fragen. Sie werden für diese Altersstufe durch die lange Hose nahezu ganz überflüssig gemacht. In der warmen Jahreszeit sollte man doch allen Kindern die Beinchen frei lassen, wie es bei der englischen Wickeltechnik von Anfang an der Fall ist. Gegen Wärmeverlust kann man in diesem Alter durch Decke und Deckbett schützen, die bei besonders lebhaften Kindern mit Bändchen am Rande des Lagers befestigt werden können. Nur wenn das Zimmer einmal besonders kühl ist, oder bei Ausfahrten in winterlicher Kälte können wir dem Kind zu der langen Hose ein paar weiße Strümpfchen aus Wolle oder Wigogne anziehen. (Wigogne ist ein vorzügliches Garn, aus Wolle und Baumwolle fabriziert, filzt nicht und ist moftensicher.) Jede handarbeitsgewohnte Frau wird sie anzufertigen wissen. Mehr als 2-3 Paar brauchen wir keinesfalls.

Strümpf-
chen

Dritte Bekleidungsstufe:

Mittlerweile hat unser Kind das erste Halbjahr überschritten und wächst langsam aus seinen Erstlingshemdchen und Jäckchen heraus. Die

vorsorgliche Mutter, die gern alles selbst arbeitet, fertigt jetzt nach und nach die folgenden Größen an.

Die größeren Jäckchen herzustellen ist sehr einfach. Man benützt dazu die in Kap. II, S. 39, angegebene Strickvorschrift und vergrößert Anschlagmaschenzahl und alle weiteren Zahlen sinngemäß etwa um die Hälfte.

Nächste
Größe
Jäckchen

Den Hemdchenschnitt einfach zu vergrößern, ist nicht bei allen Kindern dienlich, da manche schon mehr in die Länge wachsen und nicht mehr so gedungen und rundlich sind wie früher. Wir fügen deshalb der Vollständigkeit halber noch einen Hemdchenschnitt ein.

Nächste
Größe
Hemdchen

Im dritten Vierteljahr ist das Kind noch lebhafter geworden. Es wälzt sich im Bettchen hin und her, stößt die Decke zurück und liegt oftmals auf statt unter ihr. Die Kleidung mit Leibchen und Hose bleibt noch für mehrere Monate dieselbe, doch müssen wir besonders für die Nacht und in der kühleren Jahreszeit darauf bedacht sein, das Kind vor Auskühlung zu schützen. Mit Strümpfchen und Betttschuhen ist da nicht viel geschafft. Wollkleidung soll auf ein Mindestmaß beschränkt werden, da sie die Kinder leicht verwöhnt und dann anfällig macht.

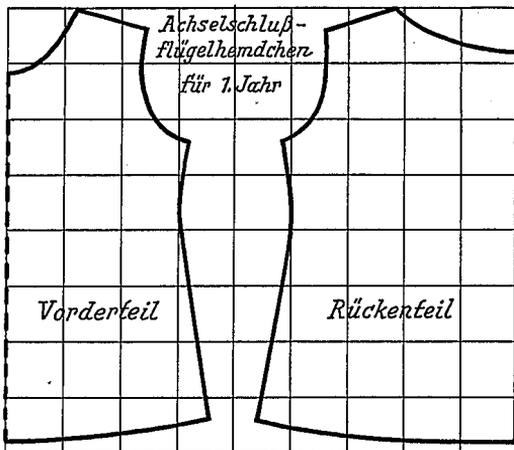


Abb. 49. Schnitt für größeres Hemdchen 5 cm

Nun helfen wir uns mit einer ebenso praktischen wie einfachen Einrichtung, nämlich mit dem Strampelsack. Keine Mutter, die ihn einmal im Gebrauch gesehen hat, wird auf ihn verzichten wollen. Es ist sehr empfehlenswert, ihn aus einem wasch- und fochbaren Stoff zu fertigen, der nicht undurchlässig sein und nicht so filzen darf wie Molton. Pelzcroisee, Flausch oder Flanell sind geeignet.

Strampel-
sack aus
Stoff

Nähvorschrift für den Strampelsack aus Stoff

Stoffbedarf: 2 Stoffstücke von etwa 40 cm Breite und etwa 60 cm Länge. Kein Schnitt nötig.

An beiden Stoffstücken faßt man eine Schmalseite mit einem Schirtingstreifen sauber ein, von diesem abwärts die Längskanten etwa in 20 cm Länge ebenfalls, denn diese Strecke bleibt offen. Überall wo die beiden Teile (falls gerade vorhanden, kann selbstverständlich auch ein großes, unzerschnittenes Stoffstück verwendet

werden, es wird dann einfach in die Hälfte zusammengelegt) nicht mit Schirtingstreifen eingefasst sind, näht man sie aufeinander. Der Sack ist fertig. Er ist oben offen und hat 2 seitliche Schlitze. Die Schlitze werden durch je einen Knopf und Knopfloch oder Schlinge an ihrem oberen Rand verschließbar gemacht. Hierbei richtet man sich nach dem Umfang des kindlichen Körpers und läßt die Teile mehr oder weniger übereinandergehen.

Der Sack soll das Kind gut umschließen, ohne es zu schnüren. Wird es stärker, so setzt man die Knöpfe einfach nach außen. In der Mitte des oberen Randes bringt man noch einen Knopf an, ans andere Teil kommt in die Mitte



Abb. 50. Kind im Strampelsack aus Stoff

des oberen Randes eine kleine, quer gestellte Schlinge nach Art eines Aufhängers. Nun nehmen wir etwa 2 cm breites weißes Leinen- oder Baumwollband, 45 cm lang, biegen die freien Enden ein und nähen an jedes Ende ein Knopfloch. Man knöpft das eine Ende an den Knopf, zieht das Band über die eine Schulter des Kindes hinten durch die Schlinge, dann über die andere Schulterwieder nach vorn und knöpft auch das andere Bandende an den mittleren Knopf.

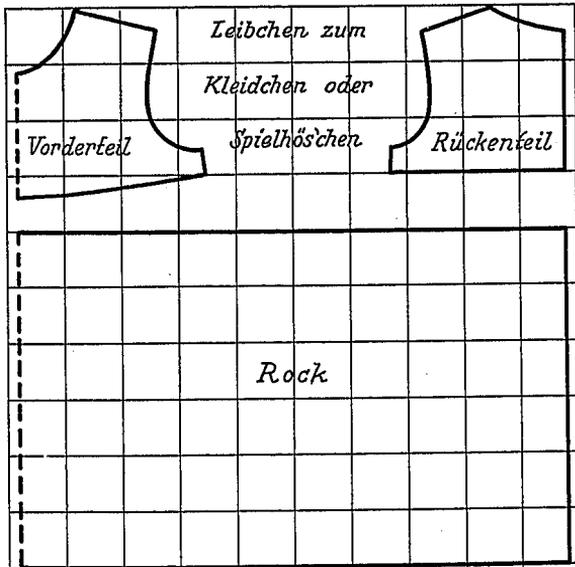
Nun liegt das Kind schön warm und selbst beim lebhaftesten Strampeln kann es nie bloßliegen (vgl. Abb. 50). In seiner Bewegungsfreiheit ist es trotzdem nicht gehin-

dert. Es kann munter in seinem Bettchen im Sack herumkriechen, ja sich sogar darin aufrichten und aufstehen.

Mit 2-3 solcher Strampelsäcke aus Stoff kommen wir aus.

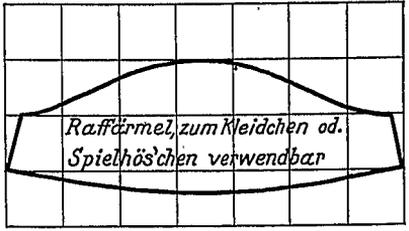
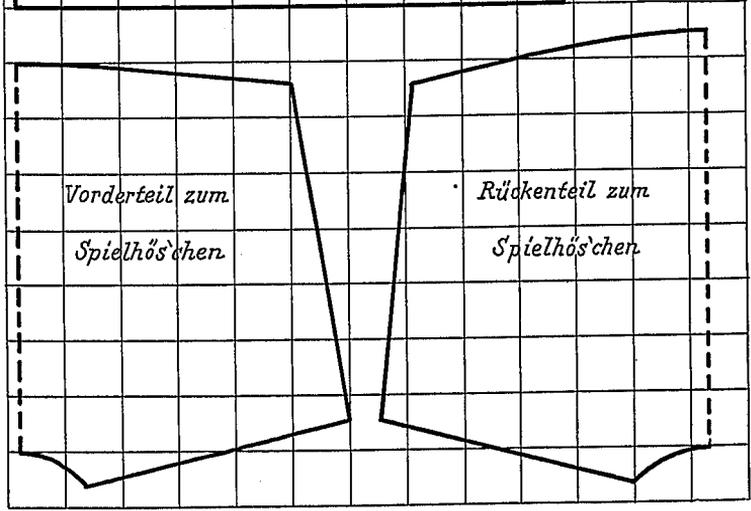
Vierte Bekleidungsstufe:

Auch im vierten Vierteljahr, in dem das Kind immer mehr aufstehen und gehen will und das Bett zeitweise mit dem Laufstall vertauscht oder umherkriecht, bleibt seine Grundbekleidung Hemdchen, Jäckchen, Leibchen, Hose und Windeln die gleiche. Die Mutter fühlt aber nun das Bedürfnis, es mehr „anzuziehen“.



Im Sommer tragen die Kinder heutzutage Spielhöschen aus einem leichten, lustig gemusterten, waschbaren Stoff, die Mädchen wohl auch ein Hängekleidchen. Jedes Stoffrestchen und abgelegte Waschkleider können hier aufs dankbarste verarbeitet, und

Spielhöschen und Hängekleidchen



5 cm

Abb. 51
Schnitt für Spielhöschen und Kleidchen

diese Sommerkleidung der Kleinen so um Pfennige hergestellt werden. (Vgl. Abb. 51.)

Selbstverständlich sind Spielhöschen und Kleidchen in reichster Auswahl käuflich.

Woll-
kleidung

Im Winter ist wollene Überkleidung im vierten Lebensvierteljahr unerlässlich, denn in der Baumwollkleidung würden die Kinder frieren. Die Buben bekommen ein kleines Höschen. Auch die Mädchen können natürlich Höschen tragen. Manche Mutter wird aber Trägerröckchen oder Kleidchen aus Wolle vorziehen.

Damit kommen wir auf die Wollkleidung dieser Altersstufe überhaupt zu sprechen. Grundsätzlich ist beim Säugling Wollkleidung immer Überkleidung. Immer wieder haben wir unnötige Wollkleidung, d. h. Wollkleidung im Bett, im gut geheizten Raum, Wollkleidung im Freien in der warmen Jahreszeit und Wollkleidung unmittelbar auf dem Körper bekämpft. Nochmals sei der Mutter vor einem Zuviel in dieser Richtung nachdrücklich abgeraten. Für Ausfahrten im Winter, bei ausnahmsweise kühlem Zimmer und als Überkleidung in der kalten Jahreszeit kann sie jedoch nicht entbehrt werden.

Für die Wollkleidung unseres Kindes können allerhand Wollreste, die von früheren Handarbeiten im Hause sind, ausgezeichnet verwendet werden. Nur sollte man sich vorher vergewissern, ob sie farbecht sind und das häßliche Sineinanderlaufen der Farben bei der unvermeidlichen, ja häufigen Wäsche nicht eintreten wird. Wir verweisen nochmals auf die Vorbemerkung über Wollsorten S. 41.

Farbe
der Wolle

Ein Wort über Farbewahl: Weiß ist immer sehr unpraktisch, wie wir schon einmal erwähnten. Es sieht sofort nicht mehr sauber aus und muß so oft gewaschen werden, daß die Wolle auch bei richtiger Behandlung schließlich doch unansehnlich wird und nicht mehr so gut wärmt. Für blonde, blauäugige Kinder wählen wir natürlich mit Vorliebe Blau in allen Schattierungen. Auch Grün steht ihnen gut, wenn sie rote Bäckchen haben. Ist das blonde Kind blaß, werden wir Grün lieber vermeiden. Dunkelhaarigen Kindern mit dunklen Augen steht Rot immer ausgezeichnet, auch braune und gelbliche Farben kleiden sie gut.

Waschen
der Woll-
kleidung

Die Wollfachen des Kindes werden viel öfter gewaschen als die der Erwachsenen. Geschieht dies nicht in der richtigen Weise, so sehen sie sehr rasch abgetragen aus.

Behandlung der Wollfachen in der Wäsche: In lauwarmen Seifenstocklösung oder in der Lösung eines für Wolle geeigneten Waschmittels kurz ausdrücken, nur sehr schmutzige Stellen ganz leicht reiben. Kurz in lauem Wasser schweifen. Dann das Kleidungsstück auf dem Tisch in die richtige Form ziehen, vorsichtig zwischen reine Tücher legen, einrollen. Die Tücher wechseln und durch trockene ersetzen oder selbst trocknen. Niemals Wollfachen in der Sonne, auf der Heizung, über dem Ofen

trocknen. Helle Farben vergilben dabei rasch. Das Aufdämpfen der trockenen Wollfachen ist entbehrlich, verbessert aber ihr Aussehen sehr.

Zunächst bringen wir die Strickvorschrift für die kleinen Sachen aus Wolle, die wir für die Ausfahrt brauchen. Es sind dies Mützen und Handschuhe. Die Beschreibung für eine einfache Kapuze haben wir schon S. 43 f. gegeben.

Strickvorschrift für Wollmützen

Mützen

Material: Mittelstarke Wollreste. Eßlinger Strumpfwolle 22/4fach oder La-zella-Babygarn. Wollbedarf: etwa 30 g. Mittelstarke Stahlnadeln.

Anschlag 100 Maschen. Man strickt, ohne die Arbeit nach Art eines Strumpfes zu schließen, sondern offen, hin und her gehend 22 Nadeln 2 rechte und 2 linke Maschen im Wechsel, so daß das bekannte Rippenmuster entsteht. Dann ändert man die Strickart und strickt patent weiter (Angabe dieser Technik bei der Strickvorschrift für das Trägerröckchen, S. 254). Es werden 60 Nadeln patent gestrickt. In der folgenden Nadel wird immer rechts gestrickt und immer 2 Maschen zusammen abgestrickt, so daß sich die Maschenzahl um die Hälfte verringert. Die nächste Nadel strickt man links ab, die folgenden immer abwechselnd rechts und links. Nach 10 Nadeln wird abgekettet. Die Seitenränder der Arbeit werden zusammengenäht, durch den oberen Rand ein Faden gezogen und dieser so eng als möglich zusammengezogen. In das übrigbleibende kleine Lochlein kommt eine Pummel als Abschluß. Der untere Rand der Mütze wird lose mit festen Maschen umhäkelt.

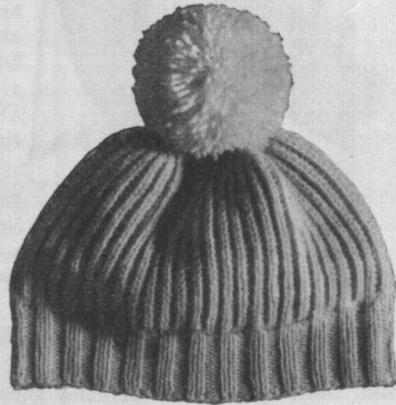


Abb. 52. Wollmützen

Der gut ausgesuchte Wechsel der Strickarten führt zu einem guten Sitz der Mütze. Der untere Rand kann umgeschlagen werden.

Selbstverständlich sind alle möglichen Arten Mützen käuflich, und auch der Phantasie der handarbeitenden Mütter soll hier keine Grenze gesetzt werden.

Kopfbedeckungen aus Baumwolle sind eigentlich entbehrlich. Wenn es so warm ist, daß das Kind keine Wollmütze braucht, dann braucht es überhaupt keine. Es sollte endlich mit dem verbreiteten Vorurteil ausgeräumt werden, daß das Kind immer eine Mütze oder ein Häubchen aufhaben müsse, sobald es außer Hauses kommt, und sei das Wetter noch so warm und schön.

Strickvorschrift für Wollhandschuhe

Handschuhe

Material: wie für das Mützen. Wollbedarf: etwa 20 g. Feinere Stahlstricknadeln. Technik: rechte und linke Maschen.

Anschlag 56 Maschen. Man strickt auf 4 Nadeln zu je 14 Maschen 30 Reihen, 1 rechte und 1 linke Masche im Wechsel. Dann wird die Lochreihe für den Durchzug der Schnur gestrickt: 2 Maschen zusammenstricken, umschlagen (Faden auf die Nadel legen), 2 Maschen zusammenstricken usw. In der folgenden Reihe und weiterhin immer rechts stricken. Der aufgelegte Faden wird jeweils als Masche gestrickt. 30 Reihen weiterstricken. Dann abnehmen: Man hebt die letzte Masche der 4. Nadel auf die 1. Nadel hinüber und strickt sie mit der 1. Masche zusammen ab, ebenso die letzte Masche der 2. Nadel auf die 3. Nadel und strickt sie dort

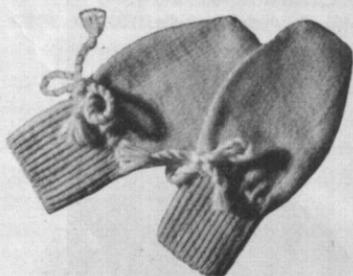


Abb. 53. Wollhandschuhe

mit der 1. Masche zusammen ab. Darüber 1 Reihe ohne Abnehmen. Dies setzt man so lange fort, bis die 2. und die 4. Nadel verbraucht ist. Dann dreht man die Arbeit über den Nadeln um, strickt nun auf der verkehrten Seite der Arbeit die Maschen der 1. und 3. Nadel zusammen und kettet dann ab. Der Handschuh ist fertig und wird wieder auf die rechte Seite gewendet.

Die so gefertigten Handschuhe sind zwar etwas groß, können aber auch noch im folgenden Winter getragen werden. Handschuhe mit Däumling zu arbeiten ist eine überflüssige Mühe.

Der kleine Daumen der kindlichen Hand bleibt nicht im Daumen des Handschuhs, die Kinder lutschen am Däumling, der in der Winterkälte schnell zu einem Eisklumpen erstarrt. Solange das Kind auf Ausfahrten auch ohne Handschuhe warme Händchen hat, sind die Wollhandschuhe überflüssig. Im Zimmer braucht man sie nie.

Strick- und Häkelvorschriften für Wolljäckchen, die das Kind auch im zweiten Halbjahr und sogar noch länger tragen kann, haben wir schon in Kap. II, S. 41 ff., angegeben.

Für den strengen Winter genügt das Wolljäckchen allein auf Ausfahrten nicht, da ja Wollfächer gegen starke Kälte und besonders gegen Wind nicht genügend schützen. Wir brauchen deshalb noch ein Jäckchen aus Stoff. Alle großen Schnittmusterfirmen liefern für wenig Geld leicht zu fertigende Schnittmuster.

Als Material – das ja waschbar sein muß – nimmt man Flausch oder sog. Lammfell (eine ziemlich teure Stoffart). Wenn man sich aber gar keine Ausgaben machen will, verwendet man einfach eine der großen abgelegten Moltonwindeln. Aus einer solchen Windel bekommt man ein Jäckchen, das man mit netten Perlmutterknöpfen zum Schließen einrichtet, und dem dann niemand mehr ansieht, was es vorher gewesen ist. Der Vollständigkeit halber sei auch hierfür ein Schnitt angegeben. Die Mutter, die im Abzeichnen und Vergrößern unserer kleinen Schnittmuster geschickt ist, wird danach ein Jäckchen fertigen können. Wer sich unsicher fühlt, beschaffe sich lieber ein fertiges Schnittmuster.

Lange Wollhosen können wir wiederum genau so anfertigen wie die Baumwollstrampelhosen und können als Material die gleichen Wollarten wie bisher verwenden. Für Hosen ist aber die Eßlinger Trockenwolle oder Lazella-Trockenwolle besonders angenehm. Sie nimmt

Lange
Wollhosen
aus Trocken-
wolle

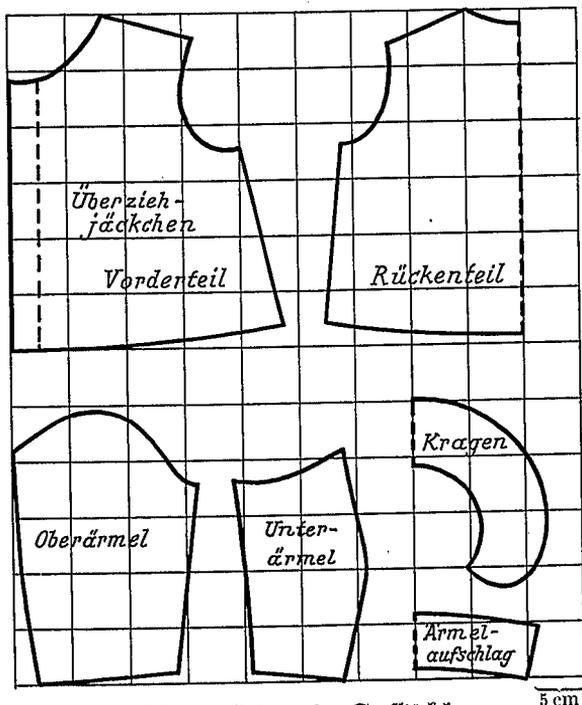


Abb. 54. Schnitt für Stoffjäckchen

5 cm

Feuchtigkeit so wenig an, daß sie oft bei völlig durchnässter Baumwollhose trocken bleibt.

Noch besser als in der langen Wollhose sind Beine und Leib des Kindes in einem wollenen Strampelsack gegen Kälte geschützt. Dieser macht Wollhosen ganz entbehrlich und genügt zur Warmhaltung des Kindes auch im strengsten Winter. Im Hause brauchen wir lange Wollhosen oder den Woll sack nur in besonderen Ausnahmefällen.

Wollener
Strampel-
sack

Strickvorschrift für den wollenen Strampelsack

Material: Trockenwolle vierfach oder Lazella-Trockenwolle. Vgl. Vorbemerkung über Wollfaden S. 41. Wollbedarf: etwa 160 g. Dazu 120 cm Trägerband und

6 Perlmutterknöpfe. Technik: Tunesischer Häkelstich, rechte Maschen, einfach Patent oder Netzpatent. Lange Häkelnadel ohne Knopf am Ende, lange Zelluloidstricknadeln.

Anschlag gehäkelt, 60 Luftmaschen. Man arbeitet 20 Reihen in tunesischem Häkelstich wie folgt: Man sticht in der 1. Reihe in jede Luftmasche ein, als ob man eine feste Masche häkeln wollte, häkelt diese aber nicht fertig, sondern behält alle Eschlingen auf der langen Häkelnadel. Nun häkelt man zurück: Umschlagen und den Faden am Anfang jeder Reihe erst durch eine Eschlinge ziehen, umschlagen, den Faden durch zwei Eschlingen ziehen, umschlagen, durch zwei Eschlingen ziehen usw. bis alle Eschlingen verbraucht sind. 3. Reihe wie die 1. Reihe, nur fasst man diesmal die senkrecht stehenden Fädchen der vorhergehenden Reihe. Hat man die Kante in tunesischem Häkelstich fertiggestellt, so schiebt man alle Maschen auf eine Stricknadel und strickt nun weiter. Man kann immer rechte Maschen stricken oder Netzpatent, oder man strickt einfach patent (vgl. Strickvorschrift für das wollene Trägerröckchen, S. 254). Wird der Strampelsack in rechten Maschen oder Netzpatent gestrickt, dann ist zu beachten, daß nach dem tunesischen Streifen auf 120 Maschen, bei einfach Patent auf 90 Maschen aufgenommen werden muß.

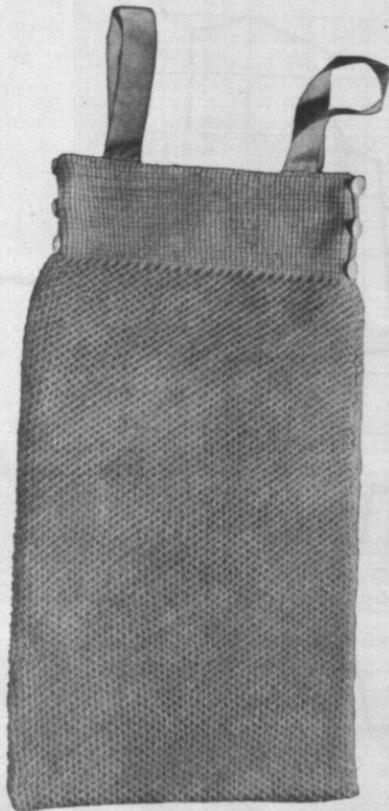


Abb. 55. Strampelsack aus Wolle

Das Netzpatent ist eine besonders dichte und für diesen Zweck ausgezeichnete Strickart. Bei seiner Anwendung erhöht sich der Wollbedarf allerdings etwa auf das Doppelte. Die Beschreibung hört sich viel umständlicher an, als die Strickart selbst ist. Sie sei jeder halbwegs geübten Strickerin sehr empfohlen:

Maschenzahl muß durch 2 teilbar sein. Das Muster beginnt stets auf der linken Seite der Arbeit. 1. Reihe: 1 Masche rechts abstricken, bei der 2. Masche den Faden vor-

legen und hineinstecken, als wollte man links abstricken, dann aber nur abheben. 3. Masche rechts stricken, 4. Masche wieder in der gleichen Weise links abheben usw. 2. Reihe: Das Maschenbild auf der Nadel besteht bei genauem Zusehen aus je 2 Maschen, deren links liegende durch einen Quersfaden überkreuzt erscheint. Das Abstricken dieses eigentlichen Musterganges ist sehr einfach, indem man die beiden Maschen rechts abstrickt und den Quersfaden einfach abhebt, jedoch ohne vorher den Faden von neuem aufzulegen, was einem in Gedanken gar zu leicht passiert! 3. Reihe: Das Maschenbild ist fast genau das gleiche wie bei der 2. Reihe, nur liegt der Quersfaden mehr zwischen den Maschen. Flüchtig betrachtet, steht auch immer eine Masche einzeln, die 2. mit dem Quersfaden doppelt. Nun wird

folgendermaßen abgestrikt: Bei der einzelnen Masche wird wieder der Faden vorgelegt und hineingestochen, als wollte man links abstricken, sie wird aber dann nur abgehoben. Die Masche, die mit dem Quersfaden beisammenliegt, wird mit diesem zugleich rechts abgestrikt (also Quersfaden und Masche zusammengestrikt). Aus diesen beiden einander abwechselnden Reihen entsteht das Netzpatent-Muster.

Man strickt nun in der gewählten Technik eine Bahn von 78 cm. Danach wird der tunesisch gehäkelt Rand wiederholt, mit dem die Arbeit anfing, und zwar muß darauf geachtet werden, daß die rechte Seite des 1. tunesischen Randes, des Strickmusters und des 2. tunesischen Randes nach der gleichen Seite sehen und der zweite tunesische Rand durch Abnehmen der vorher aufgeschlagenen Strickmaschinen wieder die gleiche Breite erhält wie der erste. Die gefertigte Bahn wird in der Mitte zusammengelegt, so daß die beiden tunesischen Randborten, die den Körper des Kindes umschließen sollen, aufeinanderliegen. Durch seitliche Nähte oder durch Zusammenhäkeln wird die Bahn zum Saß geschlossen, wobei aber die Seitenränder der tunesischen Leile und 15 cm nach abwärts die Ränder des Strickteiles als seitliche Schlitze offen bleiben. Der gesamte freie Rand des Saßes wird mit festen Maschinen umhäkelt. Dann arbeitet man in die seitlichen Ränder der einen tunesischen Bahn 3 Knopflochschlingen und näht an der anderen entsprechend 3 Perlmutterknöpfe an jeder Seite an. An den oberen freien Rändern beider Bahnen näht man je 6 cm rechts und links vom mittleren Punkt 30 cm lange Trägerbänder an, die über die Achsel des Kindes geknüpft werden. Der Strampelsaß ist fertig!

Etwa vom dritten Vierteljahr an braucht das größere Kind, das bereits viel steht, kriecht, vielleicht zu gehen beginnt und einen Teil des Tages außer Bett zubringt, in der kalten Jahreszeit auch im Zimmer wollene Überkleidung. Das Kind würde in dem Windelpack, der noch häufig feucht ist, und in seiner Baumwollkleidung doch zu sehr ausfühlen.

Strickvorschrift für ein wollenes Überhöschen

Über-
höschen

Material: Eslinger Trockenwolle 4fach oder Lazella-Trockenwolle 4fach. Vgl. Vorbemerkungen über Wollsorten S. 41. Garnbedarf: etwa 100 g. Mittelstarke Stahlnadeln. Technik: rechte und linke Maschinen.

Anschlag: 80 Maschen. Zunächst strickt man 30 Nadeln, immer abwechselnd 2 rechte und 2 linke Maschen, so daß das bekannte Rippenmuster entsteht. Dann werden 90 Nadeln immer rechts weitergestrikt. Dann bestimmt man durch Zählen die mittlere Masche der Arbeit und kettet links und rechts von ihr 8 Maschen ab. Dann arbeitet man in 2 Teilen getrennt weiter, strickt erst auf der einen Seite vom Abgeketteten 20 Nadeln 2 rechts 2 links weiter und kettet darauf abermals ab. Daselbe wiederholt man auf der anderen liegengeliebenen Seite der Arbeit. Nun ist der eine Teil der Hose fertig. Man strickt genau das gleiche noch einmal. Die beiden Leile werden durch seitliche Nähte miteinander verbunden, die abgeketteten Mittelstücke werden zusammengenäht, die unteren 2-rechts-2-links-Ränder zu kleinen Hosenschenkeln zusammengefügt. 5 cm rechts und links von der Mitte des oberen Randes werden auf dem einen Teil 2 Knöpfe, auf dem anderen Teil die Träger angenäht.

Träger: 12 Maschen an schlagen, immer 1 rechts 1 links stricken, etwa 150 Nadeln weit, möglichst fest. Dann fertigt man das Knopfloch: Man kehrt nach 6 Ma-

schen um und wiederholt dies 6mal. Dann reißt man den Faden ab und strickt die 6 liegendebliebenen Maschen ebenso weit. Dann strickt man wieder alle 12 Maschen zusammen, und zwar 3 Nadeln weit. Hierauf wird am Anfang und Ende jeder

2 Über-
höschen

Träger-
röckchen



Abb. 56. Wollenes Überhöschen

beiden Maschen immer im Wechsel weiterstricken. In der nächsten Reihe dasselbe, nur werden jetzt die tief gestrickten Maschen rechts und die vorher rechts gestrickt werden tiefer gestochen usw. In dieser Weise werden recht lose 150 Nadeln gestrickt. Dann werden die dünneren Stahlnadeln verwendet und rechts und links weitergestrickt, und zwar werden die Maschen der hohen Rippen jetzt rechts, die der tiefliegenden Rippen jetzt links abgestrickt. Auf diese Weise strickt man recht fest 40 Nadeln weiter, so daß das bekannte Rippenmuster entsteht. Dann wird abgekettet. Der patentgestrickte Teil der Arbeit wird zusammengenäht, der 1-rechts-, 1-linksgestrickte Teil offen gelassen. An den freien Rand kommen 3 hübsche Perlmutterknöpfe, an den anderen 3 Schlingen zum Knöpfen. Nun arbeitet man die Träger in der gleichen Weise wie für die Überhöschen.

Der Verschuß des Röckchens wird hinten getragen. In 5 cm Abstand von der vorderen Mitte nähern wir rechts und links einen Perlmutterknopf an, dort werden die Träger angeknöpft. 5 cm von den freien rückwärtigen Ranten werden die Träger angenäht.

Es ist zweckmäßig, 2 solcher Röckchen zum Wechseln zu haben. Die Röckchen sehen auch in Streifen verschiedenfarbiger Wolle sehr nett aus.

Nadel 1 Masche abgenommen, bis alle verbraucht sind, und zum Schluß das Knopfloch fest umstochen.

Es ist sehr zweckmäßig, mindestens 2 Wollhöschen zum Wechseln zu haben.

Strickvorschrift für ein wollenes Trägerröckchen

Material: Eslinger Trockenwolle 4fach oder Lazella-Trockenwolle 4fach. Vgl. Vorbemerkungen über Wollsorten S. 41. Garnbedarf: etwa 150 g. Man arbeitet mit dicken Zelluloidnadeln und mit etwa halb so starken Stahlstricknadeln. Technik: einfach patent, rechte und linke Maschen.

Anschlag: Mit den dicken Nadeln 200 Maschen. 1. Reihe rechts, dann wird patent weitergestrickt: 1 Masche rechts, die 2. Masche auch rechts, aber tiefer stechen, in das darunterliegende Glied, so daß sich die Masche gleichsam wieder auflöst. Diese

2 Träger-
röckchen

Über Wollstrümpfe haben wir S. 244 bereits gesprochen. Lebhaftes Kinder pflegen übergezogene Wollstrümpfe sofort wieder ausziehen. Wir werden sie deshalb, wenn wir sie einmal benötigen, unter die langen Hosen ziehen. Kleine Wollschuhe für Kinder sind im 1. Lebensjahr meist ganz entbehrlich. Sie dienen den Kindern mehr als Spielzeug denn als Kälteschutz.

Wollstrümpfe

Zum Schluß all unserer Ratsschläge und Anleitungen für die Bekleidung des Kindes im dritten und vierten Vierteljahr noch einige grundsätzliche Bemerkungen:

Handarbeitliche Kleinigkeiten

Bei dem, was für das Kind angefertigt oder gekauft wird, kommt es nun noch auf einige Kleinigkeiten an, die aber nicht unwichtig sind.

Bei Hosen, die um die Taille einen Bandzug haben – und das ist die Mehrzahl – ist folgendes zu beachten: Der Zug sollte nicht verdeckt sein, d. h. nicht in einem breiten Saum bestehen, sondern nach Möglichkeit offen zugänglich und etwa durch die bei den kurzen Höschen beschriebene Umhäkkelung hergestellt werden. Dieser handgearbeitete Banddurchzug hat den großen Vorteil, daß man die Zugschnur nötigenfalls mit den Fingern auch ohne Hilfe einer Nadel einfädeln kann, wenn sie einmal herausgeglitten ist, und das kommt oft vor. Man kann diese Zugvorrichtung auch den fertig gekauften Hosen anhäkeln und nimmt dann etwas feineres Garn als Estremadura Nr. 4 (gebleicht). Sie bedeutet eine Erleichterung im Vergleich zu den ganz verdeckten Zügen. Ist bei diesen das Band einmal im Zug verschwunden, so muß man es gewöhnlich ganz wieder herausziehen und mit der Nadel neu einfädeln. Derweil strampelt das Kind am Wickeltisch, kühlt ab und läuft Gefahr, herunterzufallen.



Züge

Abb. 57. Wollenes Trägerrockchen

Bänder

Das Bändchen im Zug sei nicht zu kurz. Die Hofe wird beim An- und Ausziehen jedesmal gedehnt, und das kurze Bändchen schlüpft dabei immer wieder aus dem Zug heraus. Das Bändchen sei aber auch nicht zu lang, denn die Kinder zeigen vielfach eine ausgesprochene Vorliebe, an den Bändchen zu lutschen, ja sie förmlich zu verzehren, und es kann dann, falls sie so ein Bandende weit in den Hals herunterstecken, zu Würgen und Erbrechen kommen. Das Bändchen wird dem spielbereiten Kind dadurch wenigstens teilweise entzogen, daß wir es seitlich binden. Binden wir es nämlich in der Mitte, so baumelt es besonders verführerisch über dem Bäuchlein.

Knöpfe

Auch für Knöpfe zeigt das Kind eine besondere Vorliebe, dreht und zieht an ihnen und steckt sie in den Mund, wenn es irgend möglich ist. Deshalb vermeiden wir jeden entbehrlichen Knopf oder richten die Kleidung nach Möglichkeit zum Rückwärtsknöpfen ein. Auf jeden Fall müssen alle Knöpfe immer tadellos fest angenäht sein. Lose Knöpfe kann das Kind abreißen und verschlucken.

Quasten

Sehr unzweckmäßig sind Quasten, Pompons oder Pummeln an der Kleidung des Kindes. Auch diese Verzierungen steckt es unverzüglich in den Mund, bringt sie, wenn sie groß sind, nicht so leicht wieder heraus und macht sie durch sein Lutschen rasch unansehnlich. Wir verwenden sie daher nur, wenn sie zum Beschluß einer Arbeit unentbehrlich und dem Kinde nicht leicht erreichbar sind, wie z. B. auf der Mütze.

Einfachheit

Genau wie für die Kleidung des Erwachsenen gilt auch für die Kleidung des Kindes der Satz, daß das Einfachste das Schönste ist. Darum fort mit allem überflüssigen Puß und Zierat! Ein gesundes rotbackiges Kind, das sauber gehalten und gut gepflegt ist, sieht im einfachsten Kleidchen, ja gerade in diesem, reizend aus, während das blasse, unzweckmäßig genährte und unrichtig gepflegte Kind auch durch den größten Auspuß nicht ansehnlicher wird, sondern im Gegenteil dann erst recht kümmerlich und elend aussieht. Lassen wir doch auch für unsere Aller- kleinften schon die Parole gelten „Mehr sein als scheinen“! Bei der Bekleidung des Kindes raten wir der Mutter dringend, sich nur nach ihrem Geldbeutel und dem, was zweckmäßig und dem Kinde dienlich ist, zu richten, niemals aber nach der Meinung und dem Beispiel der lieben Nachbarin, selbst auf die Gefahr hin, daß diese mit ihrem Kind anscheinend mehr „Staat“ macht. Liebe Mutter, wer von Kindern etwas versteht und für sie ein Auge hat, wird immer nur danach sehen, wie dein Kind selbst aussieht, nie danach, ob es aufgepußt ist. Bleibe beim Einfachen, denn es ist das Richtige!

Die geistige Entwicklung und Pflege des Kindes

Ebenso einschneidend wie die körperlichen Fortschritte vom zweiten Lebensvierteljahr an sind die Fortschritte der geistigen Entwicklung des

Kindes. Sie zu beobachten und so das allmähliche geistige Erwachen des Kindes mitzuerleben, ist für die Mutter täglich von neuem beglückend.

Das Verhalten des Kindes in diesem Lebensalter ist von dem des Neugeborenen und wenige Wochen alten Säuglings durchaus verschieden. Nun zeigen sich bei ihm die ersten Ansätze zu einer Verständigung mit der Umwelt. Es fängt mit etwa einem halben Jahr an zu plappern und zu lallen und formt sich im Laufe der nächsten Monate für gewisse Gegenstände und Tätigkeiten seine eigenen Silben, denn es hat gelernt, die Dinge, mit denen es immer wieder in Berührung kommt, wiederzuerkennen, vor allem die geliebte und ersehnte Flasche oder den Leller mit dem Brei. Diese begrüßt es mit freudigen Lauten. Es kennt nun auch die Personen, die es täglich umgeben und betreuen, vor allem die Mutter. Es lacht und jauchzt ihr entgegen. Es horcht auf herannahende Schritte und sieht nach der Tür, schon ehe der Kommende ins Zimmer tritt. Bald weiß es auch, wer der Mann ist, der immer mittags oder abends nach Hause kommt, und es begrüßt den Vater auf seine Weise. In seinem ganzen Tageslauf nimmt es selbst regsten Anteil und ist nicht länger mehr das fast bewegungslose kleine Wesen, das alles über sich ergehen lassen muß, wie es gerade kommt. Seine ständig zunehmende körperliche und geistige Lebendigkeit muß bei jeder einzelnen Pflegemaßnahme berücksichtigt werden.

Im morgendlichen Bad will es nun nicht mehr in der für das Neugeborene „vorschriftsmäßigen“ Haltung, Kopf auf dem linken Unterarm der Mutter, liegen. Es will sitzen und plantschen. Es fischt nach dem Wuschlappen, will daran lutschen, interessiert sich für das Seifenstück. Ist das Kind gern im Wasser, so faßt es wohl auch das Gewaschenwerden als Neckerei auf und lacht dabei. Hebt man es aus dem Wasser heraus, so schreit es nicht selten und will drin bleiben. Badet das Kind ungen, so verhält es sich gerade umgekehrt und kann die Wanne nicht schnell genug verlassen. Auch in diesem Lebensalter wird das tägliche Bad unverändert beibehalten. Seine Temperatur kann um 2–3 Grad, in der warmen Jahreszeit ohne weiteres um mehr gesenkt werden. Das Bad sollte auch jetzt nicht übermäßig lang ausgedehnt werden. Die Mutter badet morgens, wenn es so in ihre Tageseinteilung paßt. Sie wird es vorziehen, ihr Kind abends zu baden, wenn es durch vieles Kriechen schon beschmutzt ist und abends eine Generalreinigung nötig hat.

Das Wickeln des älteren Kindes ist, trotzdem die Mutter sich nun in monatelanger Übung jeden Handgriff längst zu eigen gemacht hat, oft gar nicht mehr leicht. Schon so bald es zu strampeln anfängt, ist es ein kleines Kunststück, die rastlos sich bewegenden Beinchen noch in die äußere Windel oder später in die Hose zu bringen. Gegen Ende des ersten Jahres aber, wenn sich das Kind blitzschnell herumwälzt, nach jedem Gegenstand, den es sieht, greifen will und mit erstaunlicher Behendigkeit davonkriecht, muß man beim Wickeln ganz gehörig aufpassen

Das Bad
des älteren
Säuglings

Wickeln
des älteren
Säuglings

und sich eilen, das Kind wieder in Windeln und Kleidung hineinzubekommen, ehe es entwischt oder gar einen Fall tut. Die Mutter kann sich ihre Arbeit beim Wickeln sehr erleichtern, wenn sie dem Kinde schnell etwas zum Spielen reicht – eine leere Büchse, eine Klapper, die Haarbürste od. dgl. m. Auch mit einer sauberen Windel spielt das Kind gern, versteckt sich hinter ihr und hält dann für Augenblicke still, welche die Mutter geschwind ausnützt.

Essen
und Füttern

Auch das Füttern des Kindes ist in diesem Lebensalter nicht mehr so einfach, wie es früher war. Es zeigt mehr und mehr für bestimmte Speisen und Gerichte eine ausgesprochene Vorliebe, gegen andere wieder eine ebenso ausgesprochene Abneigung, besonders oft gegen bestimmte Gemüse. Es neigt dazu, sich auch beim Essen nicht ruhig zu halten, sondern herumzuturnen, mit den Händchen in die Speisen, in den Mund oder nach dem Löffel zu greifen. Seine Aufmerksamkeit läßt sich sehr leicht ablenken. Diesem ganzen Verhalten mit seinen beginnenden kleineren und größeren Unarten muß die Mutter Rechnung tragen durch die ständige und unverändert gleiche Einhaltung ganz bestimmter Tischsitten:

Das Kind bekommt seine Hauptmahlzeiten stets zu gleicher Stunde. Man füttert es, wenn möglich, immer am gleichen Platze.

Haltung und Bedeckung beim Essen sind so wie Kap. X, S. 199 beschrieben.

Man füttert langsam und wartet vor jedem neuen Löffel so lange, bis der Mund des Kindes leer ist und es diesen von selbst für den nächsten Bissen öffnet.

Grundverkehrt ist es, dem Kinde Löffel auf Löffel hintereinander in den Mund zu zwingen, lang ehe er leer ist und das Kind nach mehr Speise verlangt. Dieses Verfahren erschlägt gewissermaßen den Appetit des Kindes. Wenn das Kind eine Speise mit sichtlichem Wohlbehagen, ja mit Bier ißt, so tue man trotzdem des Guten nicht zuviel. Es bekommt von nichts mehr als seine vorgeschriebene Menge, die wir für sein Körpergewicht berechnet haben. Auch durch sein scheinbar hungriges Geschrei am Schluß der Mahlzeit lassen wir uns nicht verleiten, es zu überfüttern. Wir dulden beim Essen kein Spielen und Plappern und vermeiden das Herumtrödeln während der Mahlzeit.

Oft kann die Durchführung der notwendigen und richtigen Ernährung nur mit Strenge erreicht werden. Da ist Mutterliebe und Zärtlichkeit fehl am Platze, wo sie dazu führt, dringende gesundheitliche Forderungen zu vernachlässigen und dem Kinde selbst zu urteilen erlaubt. Lehnt das Kind ein Gericht ab, öffnet es seinen Mund dem Löffel nicht, schluckt es nicht, was es im Mund hat, oder spuckt es das Gefütterte gar wieder aus, so lege man unverzüglich den Löffel beiseite und breche die Fütterung ganz ab. Antwortet das Kind mit Geschrei und den Zeichen

des Hungers, so versuche man nach einer kurzen Weile aufs neue, ihm das vorher Verschmähte anzubieten. Wiederholt es seine Ablehnung, so hört man abermals mit Stütern auf – und zwar bis die Zeit zur nächsten regelmäßigen Mahlzeit gekommen ist. Dann bekommt das widerspenstige Kind erneut die verschmähte Kost vorgesezt und es wird nicht oft geschehen, daß es sie jetzt unter dem Zwange des Hungers nicht ißt. Keinesfalls aber bekommt es statt der abgelehnten Speise eine andere, die es lieber ißt. Läßt man sich zu solch falscher Nachgiebigkeit nur wenige Male verleiten, so begreift das Kind sehr rasch, daß es die unbeliebte Speise keineswegs essen muß, und daß es sich durch seinen Widerstand verschaffen kann, was es lieber ißt. Von da an nehmen die Schwierigkeiten bei der Durchführung einer richtigen und dem Kinde dienlichen Kost ständig zu – die Mutter hat den ersten schweren Erziehungsfehler begangen.

Zwischen den regelmäßigen Mahlzeiten bekommt das Kind höchstens etwas Obst. Nach Ausfahrten bei warmer Witterung hat es öfter Durst, den wir am besten mit Fruchtsäften stillen. Im übrigen aber werden die täglichen Mahlzeiten genau so pünktlich eingehalten wie früher.

Die Unsitte, dem Kinde kleine Brocken vom Essen der Erwachsenen zu geben, sobald es diese essen sieht, fange man gar nicht erst an. Schnell wird das Kind gewissermaßen zum „Betteln“ erzogen und gibt dann keine Ruhe mehr, sobald in seiner Gegenwart gegessen wird. Süßigkeiten wie Schokolade, Bonbons vermeide man noch ganz. Es gibt Kinder, die danach Hautausschläge bekommen. Werden dem Kinde von Besuchern Speisen, z. B. Obst oder Gebäck mitgebracht, so bekommt es dies zu seinen regelmäßigen Mahlzeiten, nicht aber plötzlich zu einer ganz ungewohnten Zeit. Es gibt nicht wenige Menschen, denen diese einfachen Eßgrundsätze für das kleine Kind zu streng erscheinen, und die Kindern ihre Liebe dadurch zu beweisen pflegen, daß sie ihnen andauernd Essen in den Mund stopfen. Die Mutter aber lasse sich nicht beirren und bleibe unseren wenigen einfachen Regeln treu. Sie wird damit erreichen, daß das Kind eine geregelte und gute Verdauung hat und vor verdorbenem Magen bewahrt bleibt. Vor allem aber lenkt sie die ganze Essensfrage, die später während der Kleinkinderzeit eine so große Rolle für Mutter und Kind spielt, von vornherein in richtige Bahnen. Das ist ein Vorzug, den die junge Mutter erst später ganz wird ermessen können*).

Süßigkeiten

„Mit-
gebracht“

Das Neugeborene und der junge Säugling hatten nichts weiter nötig als regelmäßige Reinhaltung, tägliches Bad und richtige Ernährung. Wir haben gesehen, daß eine besondere „Beschäftigung“ mit ihm nicht nur überflüssig, ja sogar nicht einmal wünschenswert war. Dies hat sich nun allmählich geändert. Das körperlich und geistig sich immer mehr

„Beschäftigung“ des
Kindes

*) Vgl. den Fortsetzungsband über das Kleinkindesalter „Unsere kleinen Kinder“ von Frau Dr. Johanna Haarer, J. F. Lehmanns Verlag, München.

entwickelnde Kind braucht einen gewissen Umgang mit Menschen, einen seelischen Widerhall für seine ersten Gefühlsregungen, wenn es nicht schwer in seiner Entwicklung leiden soll.

Es geht nun nicht mehr gut an, das Kind unter Umständen mehrere Stunden ganz unbeachtet zu lassen wie den ganz jungen Säugling, und daher kommt jetzt eine im Grunde mühevollere Zeit für die Mutter. Hat die Mutter das Glück, sich ausschließlich ihrem Hauswesen und ihrer Familie widmen zu können, so wird sie auch den Anforderungen des größeren Kindes gerecht werden können, wenn sie es nur versteht, ihren Tag richtig einzuteilen. Aber wie viele Frauen sind nicht in dieser Lage! Sie haben außer Hauses noch Pflichten in Geschäft, Büro, Fabrik oder in der Landwirtschaft. Für sie wird jetzt die Frage dringlich, wie man es denn nun mit dem Kinde einzurichten habe. Die Verfasserin kennt dies sehr gut aus eigener Erfahrung. Sie war, als sie sich vor ihrer ersten Entbindung aus einem sonst ausgezeichneten Buch über alle einschlägigen Fragen nochmals unterrichten wollte, nicht wenig erstaunt, diese Schwierigkeiten dort mit dem einfachen Satz gelöst zu finden: „Die übrige Zeit verbringt das Kind auf dem Schoße der Mutter oder Pflegerin.“

Nein, liebe Mutter, so einfach ist das natürlich nicht! Verstehst du deinen Haushalt allein, so rate ich dringend zur Anschaffung eines Ställchens. Ohne Übertreibung kann gesagt werden, daß es z. B. ein Halbtagskindermädchen ersetzt. Du gehst deiner Arbeit nach, wirfst immer einmal einen Blick aufs Kind und sprichst einige Worte mit ihm. Dieses Verfahren hat den großen Vorteil, daß das Kind lernt, sich allein zu beschäftigen und für sich zu bleiben, ohne sich dabei verlassen zu fühlen. Lebt in der Haushaltung eine Großmutter oder sonst eine Verwandte mit oder hast du von vornherein eine Hausgehilfin, so ist an Menschen, die das Kind betreuen können, ja kein Mangel. Hier entstehen dann viel eher Schwierigkeiten anderer Art. Sobald mehrere Menschen sich mit dem Kind beschäftigen, ist die Regelmäßigkeit seines Tageslaufes und die Einhaltung der nötigen Pflegegrundsätze nur zu leicht gefährdet. Es erheben sich alle möglichen Meinungsverschiedenheiten. Die Großmütter sind z. B. mit Vorliebe der Meinung, das Kind sei nicht warm genug angezogen, es bekomme zu wenig und zu selten zu essen, in der Auswahl der Speisen werde seinem Geschmack zu wenig Rechnung getragen, und es bekomme überhaupt nicht die richtige Nahrung. Sie sehen es als Herzlosigkeit von seiten der Mutter an, wenn das Kind eine Zeitlang sich selbst überlassen ist, und reden viel zuviel auf das Kind ein. Die Hausgehilfin wird, wenn sie kinderlieb ist, leicht ihre Arbeit vernachlässigen, um mit dem Kinde zu tändeln.

Wie es auch sei, die Mutter muß von vornherein trachten, die Führung nicht aus der Hand zu geben. Sie hat das Kind geboren und genährt und steht ihm auf Grund der natürlichsten Rechte am nächsten.

Ställchen!

Sitze
im Haushalt

Ist sie verständig und einsichtig und hat sie Sinn für alle im vorliegenden Buch gegebenen Ratsschläge – sie dienen ja alle nur zum Besten des Kindes! – dann wird sie auch die nötige Latkraft aufbringen und lieber die eine oder andere Auseinandersetzung in Kauf nehmen, als zusehen, wie ihr Kind verzogen wird. Denn: obwohl das Kind im zweiten Halbjahr Beachtung von seiten der Erwachsenen und Beschäftigung mit ihm nötig hat, muß man sich doch dringend hüten, da des Guten zuviel zu tun. Vor dem äußerst unzweckmäßigen und gesundheits-schädlichen Herumtragen und -schleppen haben wir schon ausdrücklich gewarnt.

Eine eigene Säuglingschwester oder Kinderpflegerin wird sich nur die wohlhabende Mutter leisten können. Hier den richtigen Menschen zu finden, ist durchaus nicht immer leicht. Im Geschäftshaus oder auf dem Lande bleibt als einzige Möglichkeit für die ausreichende Betreuung des Kindes oft nur die Anstellung eines Halbtagsmädchens oder eines Pflichtjahrmädchens. Meist sind diese noch jung und das ist häufig gar keine schlechte Lösung. Wenn es nur gelingt, diesen Mädchen das nötige Verantwortungsgefühl und den unerläßlichen Sinn für Reinlichkeit beizubringen, ist gerade ihr noch jugendliches und fröhliches Gemüt im Umgang mit dem Kinde ein ausgesprochener Vorzug. Für das Mädchen selbst ist eine solche Stelle, wenn sie von beiden Seiten richtig aufgefaßt wird, ebenfalls von großem Wert. Hat es doch Gelegenheit, sich Kenntnisse zu verschaffen in dem für Frauen wichtigsten Gebiet, der Kinderpflege.

Säuglings-
pflegerinKinder-
mädchen

Haft du, liebe Mutter, dich entschlossen, dein Kind nach unseren Ratsschlägen aufzuziehen, so wird es die Verständigung mit den anderen Pflegepersonen sehr erleichtern, wenn auch diese das vorliegende Buch lesen. Manche Unordnung, mancher Grundsatz werden viel eher befolgt und eingehalten werden, wenn jeder im Hause begriffen hat, warum sie erlassen wurden.

Wer immer dir bei der Pflege des Kindes behilflich ist, ob Verwandte oder Angestellte, oberste und erste Forderung ist, daß sie tadellos gesund und aus gesunder Familie sein muß! Scheue dich nicht, unerbittlich gründliche ärztliche Untersuchung zu verlangen, wenn du die mindesten Zweifel in dieser Richtung hegst. Es geht um die Gesundheit deines Kindes!

Ärztliche Un-
tersuchung
der Pflege-
person

Einer der Hauptfeinde des Säuglings ist die Lungentuberkulose. Diese leider immer noch stark verbreitete gefährliche Krankheit wird leicht unvermerkt in eine Familie geschleppt. Wer von ihr betroffen ist, weiß häufig gar nicht, woran er leidet, da man sich im Volke im allgemeinen ängstlich davor hütet, von Tuberkulose zu reden. Zahlreiche Ersatzbezeichnungen werden für diese Krankheit gebraucht, wie „Lungenschwäche“, „Lungenspitzenkatarrh“, „Lungenverschleimung“, „chronische Bronchitis“ oder allgemein einfach „Husten“ oder „Katarrh“. Früher

durchgemachte Drüsenerkrankungen sind stets auf Tuberkulose verdächtig. Nicht energisch genug kann man auch das Vorurteil bekämpfen, als ob die Lungentuberkulose ausschließlich im jugendlichen oder mittleren Lebensalter auftritt. So kann z. B. ein chronischer Husten bei alten Leuten in Wirklichkeit eine Tuberkulose sein.

Hinter all den oben erwähnten vielfältigen Krankheitsbezeichnungen kann sich also bei scheinbar gesundem Aussehen und trügerischem Wohlbefinden eine Tuberkulose verbergen, die mit Bazillenausscheidung einhergeht und damit ansteckend ist. Ist eine der Personen in der Umgebung des Kindes mit irgendwelchen unbestimmten Erscheinungen in dieser Richtung behaftet, so muß sie zum Arzt, damit dieser beurteile, ob ihr Umgang mit dem Kinde gefährlich ist oder nicht. Immer muß dann neben der allgemeinen körperlichen Untersuchung eine Röntgen- und Auswurfsuntersuchung vorgenommen werden. Darauf bestehn die Mütter hartnäckig, denn es gilt, ihr Kind vor einem seiner gefährlichsten Feinde zu schützen.

Spielzeug

Auch wenn eine Pflegeperson im Hause ist, sollte trotzdem nicht versäumt werden, die Selbstbeschäftigung des Kindes mit allen Mitteln zu fördern. Das Kind, das mit seinen eigenen Händchen und Füßchen und mit seiner Kleidung von vornherein gern spielt, braucht nun Spielzeug. Im 1. Lebensjahr ist es durchaus überflüssig, Spielzeug zu kaufen. Das Kind beschäftigt sich am allerliebsten mit den einfachsten und scheinbar ganz reizlosen Gegenständen. Läßt man ihm einmal die Wahl, so wird es alle bunten und aufgetakelten käuflichen Spielsachen, wie Tiere, Bälle, Gummipuppen, unbeachtet lassen und sich einer Zwirnschnecke, einer sicher verschlossenen Blechbüchse ohne scharfe Kanten, in der ein paar Steinchen rasseln, einem einfachen Holzklötzchen oder Ring mit viel größerer Leidenschaft zuwenden. Tiere oder Puppen sind für dieses Alter noch völlig ungeeignet, da das Kind keinesfalls die Beziehung findet zu den Wesen, die sie vorstellen sollen. Es ist wirklich nichts so unscheinbar, als daß es nicht ein Kind erfreuen könnte. (Ausführlicheres über Spiel und Spielzeug auch jenseits des Säuglingsalters in dem zweiten Buch der Verf., „Unsere kleinen Kinder“, J. F. Lehmanns Verlag, München.)

Alle diese einfachen Spielsachen des Kindes werden von Zeit zu Zeit gründlich mit Wasser und Seife gereinigt. Selbstverständlich darf kein Gegenstand so klein sein, daß ihn das Kind etwa verschlucken könnte. Denn in den Mund wandert in dieser Lebensstufe alles!

Sicht und
Luft

Was wir schon beim jungen Säugling über den Pflegegrundsatz „Sicht und Luft“ gesagt haben, gilt natürlich in vollem Umfang auch für das Kind im zweiten Lebenshalbjahr. Keinesfalls wählen wir etwa zur Unterbringung des Kindes einen abgelegenen, düsteren, sonnenlosen Raum oder ein Nordzimmer. Ganz besonders sei hier die in vielen Familien übliche Unsitte bekämpft, ausschließlich die Küche zu bewohnen,

obwohl helle und sonnige Zimmer in der Wohnung vorhanden sind. Nicht immer ist der Mangel an Raum an der schlechten und gesundheitswidrigen Unterbringung von Kindern schuld! Wie oft kann man die Erfahrung machen, daß eine ausreichende und gesunde Wohnung völlig ungenügend ausgenützt wird.

Selbstverständlich ersetzt auch die beste Wohnung den Aufenthalt im Freien nicht. Darum trachte man, das Kind soviel als irgend möglich an die Luft zu bringen. Die Mutter muß sich daran gewöhnen, den Aufenthalt des Kindes im Freien zu den hellen und sonnigen Mittagsstunden für wichtiger anzusehen als die tägliche Hausarbeit. Die gesamte Tageseinteilung des Haushalts hat sich danach zu richten. In der sommerarmen Jahreszeit ist jede ungenügte sonnige Mittagsstunde ein Verlust für das Kind. Im Winter und in den Übergangsjahreszeiten bleibt der Kinderswagen weiterhin unentbehrlich. Auch hier macht der ständige zunehmende Bewegungsdrang des Kindes der Mutter bald zu schaffen. Es bleibt nicht mehr ruhig sitzen oder liegen, besonders dann nicht, wenn man den Wagen auch nur für Augenblicke stehen läßt, sondern es richtet sich auf und zeigt bald eine besondere Vorliebe dafür, stehend in der Fahrtrichtung aus dem Wagen herauszusehen. Aus den heute vielfach gebräuchlichen niederen Kalkwagen, die sonst sehr empfehlenswert sind, würde es bald herausfallen, wenn wir nicht durch einen Gurt dafür sorgen, daß ihm nichts zustossen kann.

Ausfahrt

Den Haltegurt kann sich die Mutter selbst aus einem etwa 3 cm breiten, kräftigen Leinenband anfertigen. Er besteht aus einem Gürtel um den Leib des Kindes, an dem zwei Schulterträger nach Art des Leibchens angenäht sind, und der hinten mit einer Schnalle zu schließen ist. Zu beiden Seiten nähen wir an diesem Gürtel etwa halbmeterlange freie Bandenden an. Zu beiden Seiten des Kinderswagens schrauben wir in seinen oberen Rand je eine Ringschraube ein. Durch diese werden die freien Bandenden gezogen, geknüpft oder noch besser mit Hilfe einer verstellbaren Schließe befestigt. Man „fesselt“ das Kind nur so weit, daß es sich aus dem Stehen noch niedersetzen kann. Haltegurt samt Schrauben sind übrigens auch um wenig Geld in den einschlägigen Geschäften zu kaufen.

Haltgurt

Vielfach wird der Haltegurt auch dazu verwendet, ein lebhaftes Kind vor dem Einschlafen in seinem Bettchen zum Stillliegen zu zwingen. Die Mutter muß wissen, daß dem Kinde eine sehr schwere Gefahr droht, wenn der Haltegurt unrichtig angewendet wird: Das Kind kann sich selbst erwürgen. Derartige Unglücksfälle sind vorgekommen. Um sie zu vermeiden, muß folgendes beachtet werden: Die Haltebänder dürfen nicht zu hoch an Bett oder Wagen befestigt werden, sonst bilden sich Schlingen, an denen das Kind sich erhängen kann. Der Haltegurt darf niemals nur an einer Seite befestigt werden, sonst kann er sich beim Herumwälzen um den Hals des Kindes legen. — Wird das Kind im

Haltegurt allein gelassen, so müssen die Befestigungsbänder so kurz angelegt sein, daß Schlingenbildung unmöglich ist. – Sobald das Kind fest schläft, soll der Gurt ganz entfernt werden.

Winterliche
Ausfahrt

Selbstverständlich kann das Kind im zweiten Lebenshalbjahr noch viel unbedenklicher als der junge Säugling bei jedem nur annehmbaren Wetter ausgefahren werden, und auch Frost schadet ihm nicht. Die Woll- und Überkleidung dazu wurde bereits besprochen.

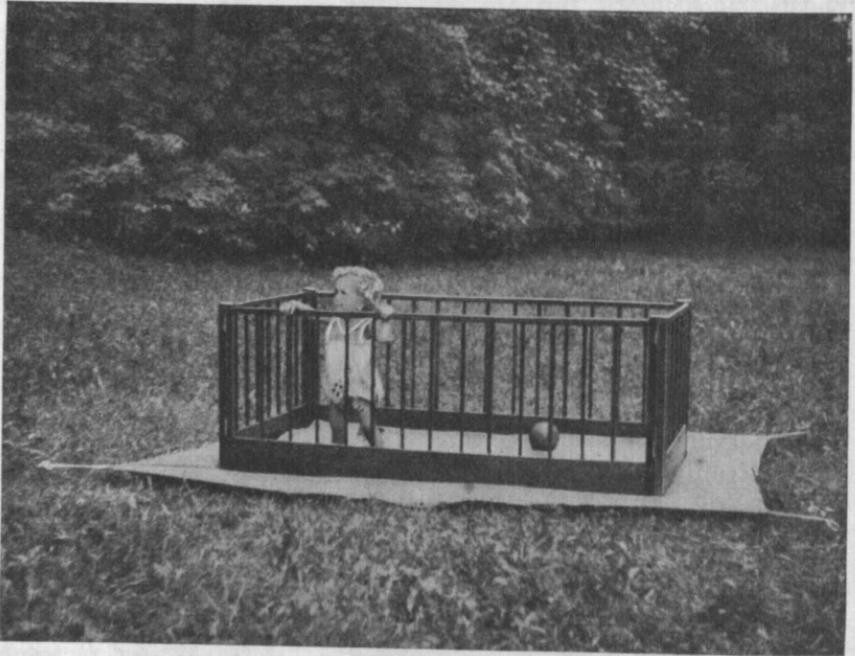


Abb. 58. Lauffällchen im Freien

Sport-
wägelchen

Das leichte Sportwägelchen für die Ausfahrt kommt wohl meist erst im Laufe des 2. Lebensjahres in Betracht, sofern nicht der Kinderwagen selbst so leicht ist, daß es überhaupt entbehrlich bleibt. Die allzufrühe Benützung des Sportwägelchens verführt manche Mutter dazu, ihr Kind zu einer Zeit zum Sitzen zu zwingen, in der es besser noch liegen bleiben sollte. Deshalb empfehlen wir auch, nie von vornherein nur ein Sportwägelchen zu verwenden. Wird eine Mutter aus Geldgründen doch aber dazu gezwungen, so muß sie mit allen Mitteln trachten, dem Kinde dieses Wägelchen recht bequem und zum Liegen geeignet zu machen.

Das Lauf-
fällchen im
Freien

Steht ein Balkon, eine Veranda, ein Garten oder sonst eine Grünfläche zur Verfügung, so kann sich die Mutter, falls Zeit und Hilfskräfte

beschränkt sind, auf einfache Weise die Ausfahrt während der warmen Jahreszeit weitgehend ersparen. Wiederum zeigt sich hier der große Vorteil eines geräumigen Laufgitters. Dieses wird nun mitsamt dem Kind ins Freie gestellt. Selbstverständlich sorgt man im Bedarfsfall für Sonnenschutz und muß darauf bedacht sein, dem Kinde die Feuchtigkeits des Bodens fern zu halten. Man kann zu diesem Zweck einen leichten Bretterboden basteln, auf dem das Gitter steht. Sehr praktisch ist ein anderes Verfahren: Man spannt – etwa auf dem Rasen – zwischen 4 Pfählen ein wasserdichtes Zelttuch aus und stellt darauf das Gitter mit seinem Bodenbelag. Wichtig ist bei diesen Unterlagen, daß sie das Laufgitter nach allen Seiten um wenigstens 50 cm überragen, damit das Kind nicht Erde, Steine, Gras u. dgl. zu fassen bekommt. All das führt es ja unweigerlich in den Mund oder verschluckt es gar.

Das Kind im zweiten Lebenshalbjahr schläft nun schon viel weniger als der junge Säugling. Deshalb ist es nötig, auch seinen Schlaf in geregelte Bahnen zu lenken und dafür zu sorgen, daß es sich nicht übermüdet.

Unser Kind ist verhältnismäßig früh schon munter, vielfach ehe die Erwachsenen aufwachen und aufstehen. Nach gut durchschlafener Nacht ist es glänzend gelaunt, heiter und unternehmungslustig. Es steht in seinem Bettchen auf, rüttelt daran, kräht, jauchzt und empfängt die Mutter mit strahlendem Gesicht – ein Anblick, der für ihr Tagewerk jedesmal von neuem einen geradezu festlichen Aufstakt bedeutet, manche Sorgen rasch verschweicht, immer neuen Mut zum Leben und Lust zu aller Arbeit macht. Hat das Kind gebadet und gefrühstückt, so will es seine über Nacht gesammelten Kräfte betätigen und sich bewegen. Wir stecken es in das Ställchen, wo es sofort über sein Spielzeug herfällt. Etwa nach 2 Stunden wird die aufmerksame Mutter wahrnehmen, daß es zu ermüden beginnt. Es wird dann häufig weinerlich. Nun ist es Zeit zum Vormittagschlaf und das Kind kommt wieder in sein Bett, das man inzwischen gelüftet hat. Wir beschäftigen uns nun nicht mehr mit ihm, sondern lassen es nach Möglichkeit allein. Es schadet gar nichts, wenn das Kind deshalb zunächst weinerlich ist. Wiegen und Herumtragen zögert nur den Schlaf hinaus. Allein im Raum gelassen, schläft das Kind meist rasch ein. Wenn es wieder erwacht, ist inzwischen bald die Zeit für sein Mittagessen gekommen. Es wird gefüttert und dann nach Möglichkeit ins Freie gebracht. Auch im Freien macht es hier und da noch ein kurzes Schläfchen, besonders wenn es sich stehend im Wagen müde geturnt hat. Nach der Ausfahrt bekommt das Kind seine nächste Mahlzeit, sofern nicht unterwegs Zeit und Gelegenheit war, es zu füttern. Hat es draußen lange geschlafen und sich wenig bewegt, so wird es jetzt munter sein und kann wieder in sein Ställchen kommen. Meist jedoch kehrt es ermüdet durch die Bewegung und die vielen Eindrücke zurück und schläft sofort, nachdem Hunger und Durst gelöst sind.

Tagelauf,
Schlaf

In seinem Verhalten am Nachmittag ist das Kind nicht alle Tage gleich, da ja auch die Ausfahrzeiten unter dem Einfluß der äußeren Umstände und vor allem des Wetters verschieden gelegt und verschieden lang ausgedehnt werden. Zur letzten Abendmahlzeit muß das Kind vielfach geweckt werden, die Zeit dafür ist etwa 19 Uhr. Vom dritten Vierteljahr an kann beim gesunden Kind ohne weiteres erreicht werden, daß es mit 4 Mahlzeiten auskommt und 12stündige Nachtruhe durchhält.

Hält sich die Mutter an die hier angegebene Tageseinteilung, so ist dem Kind sicher die nötige Ruhe gewährleistet, es wird sich weder übermüden noch überanstrengen.

Erziehung zur Sauberkeit

Nun wird manche Mutter in allem bisher Gesagten schon die Behandlung einer Frage vermißt haben, die ja eigentlich im Mittelpunkt der ganzen Pflege und Erziehung dieser Altersstufe steht – nämlich die Erziehung zur Sauberkeit. Dies ist eine schwierige Aufgabe, zu deren Lösung Geduld und Geschick gehört. Es gibt darüber sehr viele verschiedene Ansichten von Müttern sowohl wie von Kinderärzten. Manche behaupten, man könne nicht früh genug anfangen. Sie halten das

Wann
beginnen?

wenige Monate alte Kind über ein Löffchen, und hie und da hört man berichten von Müttern, die viel Zeit haben und die Entleerungen des Kindes genau beobachten können, daß sie schon ums Halbjahr herum keine Windel waschen müssen. Andererseits warnen erfahrene Kinderärzte vor allzufrühen Versuchen und raten, das Kind nicht abzuhalten, ehe es gut sitzen kann und die Wirbelsäule genügend kräftig geworden ist. Auch geben sie an, daß die Kinder nervös werden, wenn man sie allzufrüh und unablässig zur Reinlichkeit anhält.

Zuerst muß man sich darauf beschränken, die Stuhlentleerungen abzufangen, denn solange die kindliche Blase noch sehr klein ist, sind die Harnentleerungen in die Windeln so häufig, daß es praktisch unmöglich ist, auch ihnen jedesmal zuvorzukommen. Die Mutter beobachtet nun

Wie
beginnen?

zunächst, zu welcher Stunde die Stuhlentleerungen des Kindes gewöhnlich stattfinden. Man erkennt dies ja ohne Mühe daran, daß das Kind „drückt“. Meist erfolgen die Entleerungen unmittelbar nach dem Aufwachen. Bei anderen Kindern besteht ein gewisser Zusammenhang mit den Mahlzeiten, und sie pflegen unmittelbar vor, während oder nach dem Essen Stuhl zu haben. Der Zeitpunkt des Aufwachens und der Mahlzeit fällt ja auch oft zusammen.

Wir versuchen nun die Stuhlentleerungen in die Windeln zu vermeiden und das Kind rechtzeitig über ein Gefäß „abzuhalten“. Man beschafft am besten gleich ein eigenes kleines Nachtgeschirr für das Kind. Zweckmäßig ist das Löffchen aus unzerbrechlichem Material. Am gebräuchlichsten sind die Emaillelöffchen. Neuerdings sind auch Löffchen

aus ganz dickem Glas käuflich, sie haben den Vorzug, daß man sofort sehen kann, ob die Entleerung schon erfolgt ist. Aber Glas bricht ebenso wie Porzellan früher oder später unweigerlich. Das Löffchen soll einen breiten Rand mit runden Kanten haben und für Fuben mit einem Schnabel versehen sein.

Beginnt man mit dem Abhalten, noch ehe das Kind sitzen kann, so faßt man es von rückwärts an beiden Oberschenkeln unter und hält es übers Löffchen. Das Körperchen findet Halt an den Unterarmen der Mutter. Im Anfang ist es reiner Zufall, wenn die Entleerung ins Löffchen erfolgt. Sobald das Kind zu pressen beginnt, sagen wir ihm immer den gleichen Laut vor, der eben in der Kinderstube für diese Verrichtung üblich ist - z. B. „a-aa“ für Stuhl und „bsch-bsch“ für das Brünmlein. Im Lauf der Zeit lernt es darin begreifen, daß diese Laute die Aufforderung zur Entleerung bedeuten.

Kann das Kind schon längere Zeit aufsitzen, so setzen wir es aufs Löffchen und nehmen Löffchen samt Kind auf den Schoß. Wird das Kind im Sitzen ganz sicher, etwa im vierten Vierteljahr, so kann man schließlich das Löffchen auf den Boden stellen und das Kind daraufsetzen. Es empfiehlt sich sehr, dies auf einem waschbaren Bodenbelag zu tun, um einerseits das Kind vor der unmittelbaren Berührung mit dem Boden, andererseits den Boden vor Verunreinigungen zu schützen. In diesem Alter muß man darauf achten, daß die Kinder kein Möbel in greifbarer Nähe haben, an dem sie sich aufrichten können.

Die Erziehungsversuche zur Reinlichkeit haben nur dann Erfolg, wenn die Mutter geduldig und unabänderlich immer nach der gleichen Weise verfährt. Die Zeiten dafür seien täglich immer dieselben. Es ist nicht leicht zu entscheiden, ob und wann die Mutter beginnen soll, das Kind noch einmal später am Abend, einige Stunden nach seiner letzten Mahlzeit abzuhalten, etwa bevor sie selbst zu Bett geht. Manche Kinder antworten auf diese schroffe Unterbrechung ihres Schlafes mit jämmerlichem Geschrei, können sich lange nicht beruhigen und schlafen nur spät wieder ein. Die Störung des Schlafes bedeutet dann einen förmlichen „Schock“ für ihr Nervensystem, und die Mutter wird das Rasfliegen während einiger Nachtstunden für das geringere Übel halten. Andere Kinder wieder schlafen so tief, daß sie durch das Abhalten kaum aufwachen. Mit geschlossenen Augen erledigen sie schnell ihr Geschäftchen und schlafen sofort wieder weiter.

Wie aber auch das Kind sich am späten Abend verhalten mag, es bleibt immer fraglich, ob man überhaupt anfangen soll, es an eine Entleerung aus dem Schlaf heraus zu gewöhnen, ob man völlige Sauberkeit während der Nacht nicht eher erreicht, wenn man das Abhalten während der Nacht gar nicht erst anfängt. Meine eigene kleine Tochter z. B. war auf diese Weise nachts zu einer Zeit schon rein, zu der tagsüber noch manche Bescheerung in die Hosen ging! Selbstverständlich findet

Stimmer
zu gleichen
Zeiten!

Abhalten
während der
Nachtstube?

nach dem Aufwachen am frühen Morgen gleich ergiebige Entleerung statt. Diese abzufangen, muß früher oder später gelingen, und die Mutter muß sich die Mühe nehmen, sich genügend zeitig beim Kinde einzufinden.

Im Raum muß Ruhe herrschen, denn das abgelenkte Kind ist zu keiner Entleerung zu bewegen. Es darf auf dem Töpfchen weder spielen noch etwas essen. Aus diesem Grunde sind die „Kinderstühlchen“ abzulehnen, bei denen die Kinder über einem eingebauten Nachtgeschirr beliebig lang sitzen gelassen werden und an allerlei Kugeln oder sonstigem Spielzeug, das am Stühlchen befestigt ist, tändeln können. Man gewöhnt sie dadurch förmlich ans Trödeln. Viele Kinder benützen auch die vorn abgeschlossenen Stühlchen nach kurzer Zeit als Turngerät, stecken ihre Beinchen überall hin, wo sie nicht sein sollen und stehen dann plötzlich im Töpfchen drin.

Dauer des
Abhaltens

Die einzelnen „Sitzungen“ sollen nicht übermäßig lang ausgedehnt werden und im allgemeinen 10 Minuten nicht überschreiten. In der kalten Jahreszeit fühlen die Kinder sonst zu sehr aus. Sie werden ungeduldig und weinerlich und bekommen Angst und Widerwillen vor dem Töpfchen. Andererseits läßt man sich durch Geschrei gleich zu Beginn des Abhaltens keineswegs bestimmen, die Sache aufzugeben.

Nicht „nach-
laufen!“

Im Anfang muß man nicht selten wohl oder übel das Kind wieder einpacken, ohne daß Harn oder Stuhl entleert wurde, und erlebt kurze Zeit danach, daß beides in den Windeln ist. So ärgerlich dies auch sein mag, es hat keinen Zweck, wenn man nach solchen Erfahrungen glaubt, seine Erziehungsmaßnahmen ändern zu müssen, und sich mit den Zeiten für das Abhalten dem Kinde gewissermaßen immer mehr anpassen will. Dies führt nämlich bald dazu, daß man dem Kinde dauernd „nachlaufen“ muß. Es lernt nicht begreifen, daß die Entleerungen eine Pflicht sind, die es regelmäßig erfüllen soll, sondern es findet merkwürdig rasch heraus, daß sie ein Mittel sind, um die Mutter mit der eigenen kleinen Person nach Belieben zu beschäftigen. Die Mutter verschwendet auf diese Weise unglaublich viel Zeit und Kraft mit dauerndem Beobachten, Auspacken, Aufs-Töpfchen-setzen, Locken, Wiedereinpacken – und hat am Schluß des Tages doch kaum weniger nasse oder schmutzige Windeln als ohne diese aufreibende Jagd.

Bleibe deshalb, liebe Mutter, von Anfang an der einmal gewählten Einteilung treu und lasse dich auch durch länger dauernde Mißerfolge nicht beirren. Das Kind muß lernen, sich nach dir zu richten – innerhalb vernünftiger und angemessener Grenzen natürlich – und nicht umgekehrt. Verfährst du dabei immer mit Entschlossenheit, aber ebenso mit Güte und Geduld, so bleibt der Erfolg schließlich nicht aus. Laß dich bei der Erziehung zur Reinlichkeit nur niemals zu Aufregung und Zorn hinreißen. Sonst wird das Kind von vornherein ängstlich, es antwortet mit einem gewissen Widerstand auf den Versuch, es gewaltsam

zu zwingen. Die bloßen Vorbereitungen zum Abhalten erfüllen es mit Furcht und die ganze Sache wird von vornherein verdorben. Dies muß auf jeden Fall vermieden werden, wenn es auch gerade für die vielbeschäftigte Mutter oft nicht leicht ist, Ruhe und Gleichmut zu bewahren, wenn zunächst alle Liebesmühe vergebens ist, und trotz des Abhaltens die Windeln nach wie vor beschmutzt werden.

Auf die Frage, wann denn ein Kind eigentlich sauber wird, läßt sich ebensowenig eine „Normalzeit“ angeben wie fürs Körpergewicht oder für den Zeitpunkt des Zahnens, des Sitzens, Stehens usw. Die einzelnen Kinder werden ganz verschieden schnell sauber. Mütter zahlreicher Kinder berichten, daß es bei einigen sehr rasch ging, bei anderen Kindern wieder mühselig war und lang dauerte. Und doch handelte es sich um Kinder der gleichen Eltern, und zweifellos wandte die Mutter immer dieselben Erziehungsmethoden an. Allgemein hört man sagen, daß Mädchen eher rein werden als Buben. Vor allem aber muß sich die junge Mutter darauf gefaßt machen, daß beim schon völlig sauber gewordenen Kind sich sehr unliebsame Rückschläge zur Unsauberkeit einstellen können und alles mühsam Erreichte wieder verloren erscheint – nämlich mit Vorliebe dann, wenn Zähne durchbrechen. Es bleibt dann gar nichts übrig, als geduldig wieder von vorn anzufangen. Man muß sich immer wieder vor Augen halten, daß die Entwicklung des Kindes, die geistige sowohl wie die körperliche, nicht allmählich und stetig, sondern gewissermaßen ruckweise vorstatten geht. Vieles, worauf die Mutter lange vergeblich wartet, ist eines Tages plötzlich da. Dies gilt auch hier, und nach langer, oft vergeblich scheinender Mühe ist das Kind eines Tages plötzlich sauber.

Wann
wird das
Kind sauber?

Deshalb lasse du, liebe Mutter, dich auch hier keinesfalls aus der Ruhe bringen, wenn etwa die Nachbarin mit ihrem jüngeren Kinde schon von größeren Erfolgen berichtet. Es soll nicht verschwiegen werden, daß die Frauen es vielfach mit der Wahrheit gerade in diesem Punkte nicht sehr genau nehmen, wenn es sich um Erzählungen über die Leistungen und Taten ihrer Kinder handelt! Es gibt Mütter, die sich auf der Kindertwagenpromenade nicht wenig rühmen, daß ihr Kleines schon ganz rein ist. Besuchte man sie aber unvermutet, so findet man die Wohnung voll trocknender Windeln.

Es läßt sich auch nicht angeben, von wann ab das Kind seine Entleerungen vorher anmeldet. Manche Kinder tun dies sehr früh. Sie werden unruhig, rutschen herum, geben bestimmte, immer gleichbleibende Laute von sich, welche die Mutter natürlich rasch verstehen lernt. Dann muß sie doppelt sorgfältig sein! Versäumt man nämlich, diese Ankündigungen zu beachten – und wie froh sind wir doch, wenn wir das Kind erst soweit haben! –, so unterläßt sie das Kind häufig wieder ganz und gar, und alle Mühe beginnt von neuem.

Wann
"meldet" sich
das Kind?"

Die Erziehung des Kindes

Je mehr sich das Kind im Laufe des 1. Lebensjahres körperlich und geistig entwickelt, desto mehr wird die Mutter auf die Notwendigkeit stoßen, es zu erziehen. Jede Mutter wird immer wieder staunen, ein wie selbständiges und eigenwilliges Wesen ihr Kind ist. Es entwickelt sich nach eigenen, ihm innewohnenden Gesetzen und Anlagen. Das von Haus aus gesunde und kräftige Kind setzt seine gute körperliche Anlage durch, vielfach sogar gegen falsche oder mißverständene Pflegemaßnahmen. Ebenso frühzeitig setzt sich die geistige Eigenart durch. Ihr erster Ausdruck ist ein gewisser Eigenwille, ja Eigensinn des Kindes. Damit hat sich die Mutter von Anfang an auseinanderzusetzen, und darin besteht die eigentliche Erziehung.

Ihr Kind zu erziehen, ist für die Mutter eine ebenso selbstverständliche und naturgewollte Aufgabe wie seine Ernährung und seine Pflege. Sie steht dem Kinde durch stärkste blutmäßige Bindungen am nächsten und ist deshalb seine ihm vorbestimmte Erzieherin. Sie muß immer danach trachten, die Führung zu behalten, wenn außer ihr auch noch andere Personen das Kind betreuen.

Vorbedin-
gungen bei
der Mutter

Soll die Mutter wirklich ihrem Kinde die beste Erzieherin sein, so sind natürlich bei ihr selbst gewisse Charaktereigenschaften und Fähigkeiten unerlässliche Vorbedingung. Nur eine pflichtbewußte, charakterfeste Frau mit gesundem Menschenverstand, die Sinn hat für Ordnung, Regelmäßigkeit, Pünktlichkeit und Sauberkeit, wird ihr Kind richtig erziehen können. Selbstverständlich wird sie lieber auf manches sog. „Vergnügen“ verzichten, als daß sie ihr Kind und damit dessen Erziehung fremden Menschen überläßt. Wie oft verraten Frauen in ungewollten kleinen Äußerungen, daß gerade dieser Punkt die Ursache gewollter Kinderlosigkeit ist! Dabei ahnen sie gar nicht, welch eine Fülle von Glück und Lebensbefriedigung ihnen verlorengeht, wie sie das Aufziehen gesunder Kinder mit sich bringt.

Die Fähigkeit, seine Kinder zu erziehen, hängt keineswegs ab von irgendeinem Bildungsgrad, von dem Maß an Wissen, das die Mutter besitzt, oder gar von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten „Klasse“. Wir finden Gott sei Dank in allen Schichten unseres Volkes Mütter, wie sie sein sollen. Wohl gehören zur Aufzucht eines Kindes Kenntnisse mancherlei Art. Sie mit diesem Buche zu vermitteln, war der Wunsch der Verfasserin. Alle diese Kenntnisse aber können den gesunden Instinkt der Mutter nie entbehrlich machen, ihn niemals ersetzen.

Wie überall, so ist auch in der Erziehung das Einfache immer das Richtige! Es fehlt auch für die Erziehung des Säuglings und des Kleinkindes nicht an kompliziertesten psychologischen Theorien, die sich eine Zeitlang einer gewissen modischen Beliebtheit erfreuten. Sie sind viel

Das Ein-
fache – das
Wichtige

mehr geeignet, den gesunden Blick für das Richtige und Nächstliegende zu verwirren, als daß sie eine wirkliche Hilfe bei der Erziehung bedeuten könnten. Die vernünftige Mutter hat sie nicht nötig. Die oberflächliche, launische, bequeme und unvernünftige Frau wird auch durch sie keine gute Erzieherin ihrer Kinder werden.

Das jüngst vergangene Zeitalter, das sich mit dem Namen „Jahrhundert des Kindes“ brüstete – in Wahrheit wurde es zum kinderärmsten deutschen Jahrhundert – hat in dieser Hinsicht sonderbare Blüten getrieben. Damals bildete sich jener Typus von Eltern und Erziehern heraus, der über dem Beobachten und Erforschen der kindlichen Seelenregungen, also der „Psychologie“, die eigentliche Erziehung völlig vergaß und das Kind in Wirklichkeit führerlos heranwachsen ließ, oder aber, ins Gegenteil sich kehrend, aus einem Übermaß von „Psychologisieren“ heraus das Kind so unablässig gängelte, daß eine unbefangene und geradlinige seelische Entwicklung von vornherein unmöglich gemacht wurde. Diese „schwierigen und komplizierten Kinder“ wurden dann aufs neue Gegenstand des unvermeidlichen „psychologischen Interesses“ ihrer Eltern.

Nicht „Psychologie“ an Stelle von Erziehung!

All das, was wir in den vorhergehenden Kapiteln über die Pflege und Ernährung des Kindes gesagt haben, schließt schon wichtigste Erziehungsmaßnahmen in sich, und wir haben das immer wieder betont, vor allem auch, daß mit der Erziehung nicht zu früh begonnen werden kann. Von Anfang an behandle man das Kind gewissermaßen als vollwertigen Menschen, mit dem man in vernünftigem Deutsch spricht, und den man weder wie ein Schoßtierchen noch wie ein Spielzeug behandelt. Es ist kein Zeichen besonderer Mutterliebe, wenn man sein Kind unablässig mit Zärtlichkeiten besonders vor Dritten überschüttet, oder all seinen Wünschen und Regungen unbedenklich nachgibt. Solche Affenliebe verzieht das Kind wohl, erzieht es aber nicht.

Sprechen mit dem Kinde

Im Gegenteil. Wir haben schon darauf hingewiesen, daß es sehr oft schon frühzeitig zu förmlichen Kraftproben zwischen Mutter und Kind kommt. Sie in der richtigen Weise zu bestehen, ist das Geheimnis aller Erziehung. Auch wenn das Kind auf die Maßnahme der Mutter mit eigensinnigem Geschrei antwortet, ja gerade dann läßt sie sich nicht irre machen. Mit ruhiger Bestimmtheit setzt sie ihren Willen weiter durch, vermeidet aber alle Heftigkeit und erlaubt sich unter keinen Umständen einen Zornausbruch. Auch das Schreiende und widerstrebende Kind muß tun, was die Mutter für nötig hält, und wird, falls es sich weiterhin ungezogen aufführt, gewissermaßen „kaltgestellt“, in einen Raum verbracht, wo es allein sein kann und so lange nicht beachtet, bis es sein Verhalten ändert. Man glaubt gar nicht, wie früh und wie rasch ein Kind solches Vorgehen begreift.

Keine Nachgiebigkeit!

Das gut erzogene Kind ist für seine Eltern und seine ganze Umgebung keine Last, sondern ein Quell der Freude und des Glückes. Niemals

werden wir bei ihm Szenen erleben, wie man sie leider in manchen Familien und sogar auf der Straße mit ansehen muß: Die verlegene und hilflose Mutter mit dem wütend schreienden und um sich schlagenden Kinde, das gewohnt ist, auf diese Weise seinen Willen durchzusetzen.

Nicht zu viel
Beachtung!

Daß man in der Beachtung des Kindes bei aller Liebe und Zärtlichkeit, die es braucht, nicht zu viel tut, ist ein weiterer Schlüssel zur Erziehung. Immer wieder haben wir darauf hingewiesen, daß das Kind bis zu einem gewissen Grade sich selbst überlassen bleiben soll und lernen muß, sich selbst zu beschäftigen. Wird einem Kinde zu viel Beachtung geschenkt und aus jeder seiner Regungen ein halbes Wunder gemacht, so entwickelt es sich rasch zum kleinen Komödianten. Seine natürliche Unbefangtheit geht verloren. Deshalb ist es ein Zeichen besonderen Unverständes, wenn manche Mütter mit ihren Kindern vor Dritten förmliche Vorführungen veranstalten. Damit kann der Grund gelegt werden zu bleibenden Charaktermängeln.

Nicht zu viel
Bedauern!

Nicht einmal aus etwaigen Ausprägungen des Schmerzes mache man unnötig viel Wesens. Selbstverständlich fällt das Kind, das stehen und gehen lernt, viel, stößt sich des öfteren und schreit und weint dann. Natürlich braucht mancher kleine Jammer seinen kleinen Trost. Grundverfehrt aber ist es, das Kind bei jeder Kleinigkeit mit Ausprägungen des Mitleids zu überschütten. Die Mutter, die hier vielleicht zweifelt, mache einmal den Versuch: Das Kind, das bei irgendeinem kleinen Schmerz nicht unnötig bedauert wird, schreit nur etwa halb so lang.

Die gesamte geistig-seelische Entwicklung des Säuglings und Kleinkindes führt die Mutter gar bald zu sehr tiefgehenden Fragen über das Seelenleben überhaupt, über die wechselseitigen Beziehungen zwischen dem jungen, werdenden Menschenwesen, seiner Umwelt und seinen erbten Anlagen. All diese Dinge konnten beim besten Willen nicht in ein paar kurzen Abschnitten restlos behandelt werden. Die Verfasserin hat ihnen aber in ihrem zweiten Buch „Unsere kleinen Kinder“ den Raum eingeräumt, der ihrer Bedeutung gebührt. Verlohnt es sich doch heute mehr denn je, den Aufgaben, die der Mutter warten, in jeder Altersstufe des Kindes richtig gerüstet entgegenzusehen.

Kind und
Gemein-
schaft

Vergessen wir doch nicht, was für Anforderungen unsere Zeit schon an die Jugend stellt, welche hohe Erwartungen der nationalsozialistische Staat an sie knüpft. Vorüber sind die Zeiten, wo es erstes und oberstes Ziel aller Erziehung und Aufzucht war, nur die Eigenpersönlichkeit im Kind und Menschen zu vervollkommen und zu fördern. Eins ist heute vor allem not, nämlich daß jeder junge Staatsbürger und Deutsche zum nützlichen Gliede der Volksgemeinschaft werde, daß er neben der höchstmöglichen Entwicklung all seiner guten Anlagen und Fähigkeiten lerne, sich einzuordnen in eine Gemeinschaft und um ihrerwillen eigene Wünsche und eigene Bestrebungen zurückzustellen.

Die erste Gemeinschaft, in die das Kind lernen muß sich einzuordnen, ist die der Geschwister. Von ihr gehen unermessliche und unerfegliche erzieherische Werte aus. Hier wird erstmals die Forderung erhoben, auf etwas zu verzichten zugunsten anderer, und den Eigennuß zu unterdrücken zum Wohle der Brüder und Schwestern. Es ist kein Zufall, wenn man im Leben immer wieder beobachten kann, wie lebensstüchtig und leistungsfähig die Menschen sind, die aus großem Geschwisterkreis kommen, wie schwierig und bei allen guten Anlagen dem Leben gegenüber unfähig die sorgsam behüteten und verwöhnten einzigen Kinder im Vergleich dazu erscheinen. Wenn wir der deutschen Frau am Anfang dieses Buches die dringende Forderung vor Augen stellten, daß die Zeit der Zwei-, Ein- und Reinkinde aufhöre, hören müsse um jeden Preis, so rufen wir jetzt der deutschen Mutter aufs neue zu: Versage deinem ersten Kinde den Segen einer Schar von Geschwistern nicht wegen kurzsichtiger Bedenken und falscher Sorge um die Zukunft! Auch wenn die Stellung und Existenz des Ehemannes und Vaters noch nicht nach menschlichem Ermessen „gesichert“ erscheint, auch wenn er noch mitten im harten Daseinskampf sich mühsam behaupten muß – die Frau und Mutter muß ebenso wie er wissen, daß sie beide mit ihren Sorgen und Nöten nicht allein stehen, daß der nationalsozialistische Staat und sein Führer sich von jeher für die mutigen Kinderreichen besonders einsetzten, ja gerade in ihnen die wertvollsten Glieder des Volkes sehen und auf ihr Wohl ganz besonders bedacht sind.

Das erste
Kind braucht
Geschwister!

Schon in ihrem ersten Kinde aber sehe die rechte deutsche Mutter nicht nur das Wesen, das ihrem Herzen am teuersten ist und für das sie zu jedem Opfer bereit ist, sie erblicke in ihm auch die verbindende Brücke zwischen der Vergangenheit und Zukunft ihrer Familie, ihrer Sippe, ihres Volkes. Denn je mehr es heranwächst, um so mehr erkennt sie in ihm die verschiedensten Eigenschaften, Anlagen, Fähigkeiten, Tugenden und Untugenden, die sie bei sich selbst, dem Ehemann und Vater, bei anderen Verwandten oder Vorfahren schon erlebt und gesehen hat. Immer mehr wird der jungen Mutter klar, daß sie und ihr Kind Glieder sind in der Kette einer großen Entwicklung innerhalb der Familie, der Sippe. Selbst wenn sie früher gedankenlos sich wenig um ihre Ahnen und die Geschichte ihrer Familie gekümmert hat – jetzt erwacht in ihr wie von selbst das Interesse für alle diese Dinge, jetzt drängen sich ihr die Fragen förmlich auf, woher sie und ihr Mann stammen, welche Anlagen und Eigenarten sich in beiden Familien finden, wie sie sich in den Berufen und Lebensschicksalen der Vorfahren auswirkten. Aus deren mannigfaltigen Geschichten hofft sie zu lernen für die Aufzucht und Erziehung ihres eigenen Kindes. Vielleicht gelingt es ihr, zu erkennen, welche Charaktereigenschaften den einen Vorfahr im Leben scheitern ließen, welche den andern erfolg-

Das Kind
und seine
Vorfahren

reich und lebensstüchtig machten. Findet sie ähnliche Züge bei ihrem eigenen Kinde wieder, so wird sie gegen sie ankämpfen oder sie fördern, je nachdem sie Schaden oder Nutzen stiften können. Auch bei diesem Suchen und Bemühen findet sie Rat und Hilfe im nationalsozialistischen Staate: Die hohe Bedeutung der Familien- und Ahnenforschung wird von allen maßgebenden Stellen erkannt und gewürdigt und die Gründung von Sippenämtern kraftvoll gefördert.

Bedeutung
der ersten
Erziehung

Wir haben an die früheste Zeit unserer Kindheit keine Erinnerung – sie setzt erst in späteren Jahren ein. Trotzdem ist es wahrscheinlich, daß gerade die allerersten Eindrücke, der erste Zusammenstoß mit der Außenwelt, die erste Auseinandersetzung mit einem anderen Ich, die erste Notwendigkeit, etwas zu tun, was man gerade nicht mag, oder etwas nicht tun zu dürfen, was man gerade mag, entscheidend sind fürs ganze spätere Leben. Die wissenschaftliche Forschung der Ärzte, Psychologen und Erzieher hat darauf immer wieder hingewiesen. Nicht umsonst sagt man von erwachsenen Menschen in vielen Fällen, in denen sich charakterliche Mängel oder Fehler im Benehmen zeigen, sie hätten keine gute Kinderstube gehabt.

Die Mutter aber ist es, in deren Händen die glückliche Lösung aller ersten kleinen und großen Schwierigkeiten liegt. Sie hat ihr Kind unterm Herzen getragen, sie hat es geboren und genährt, sie muß es mit sanfter, aber fester Hand hineinführen ins Leben.

Ratschläge zur Beschaffung der Säuglingsausstattung im Krieg unter Verwendung der Säuglings-Kleiderkarte mit 150 Punkten (Mai 1941)

Der gegenwärtige Krieg zwingt uns zu größter Sparsamkeit. Von der Kunst der Frauen, aus Wenigem viel, aus Altem noch einmal etwas Neues zu machen, hängt heute das Wohl der Familie und damit des ganzen Volkes in noch stärkerem Maße ab als früher. Wir müssen besonders sorgfältig rechnen und vorausdenken – nicht nur was das Geld anbetrifft, sondern auch in Bezug auf die Punkte der Säuglings-Kleiderkarte. Wir wollen der jungen Mutter dabei helfen und lassen deshalb die Punktaufstellung für eine Säuglingsaussteuer nach unseren Richtlinien folgen.

Bei der Einteilung der Säuglingskarte muß bedacht werden, daß die 150 Punkte keinesfalls alle für die Erstaussteuer verwendet werden dürfen. Je mehr Punkte wir dabei sparen können, desto leichter fällt uns die Neueinkleidung des etwa halbjährigen Kindes (vgl. S. 238, Kap. XII), das seinen Erstlingsfachen entwachsen ist. Sind im eigenen Haushalt oder im Haushalt Verwandter Stoffreste oder altmodische, bisher ungenützte Kleidungsstücke vorhanden, so greifen wir auf diese zurück und gewinnen dadurch große Vorteile. Bei jedem Aussteuer- oder Wäschestück sind deshalb Hinweise gegeben, aus welcher Art vorhandenem Material man sie herstellen kann. Hat eine junge Frau ausnahmsweise gar keine alten Bestände und kommt sie mit der Säuglingskarte (die ja keinesfalls ganz verbraucht werden darf!) ausnahmsweise nicht aus, so verweisen wir sie an die Beratungsstellen für Mutter und Kind der NSB.

Ganz besonders hinweisen möchten wir jetzt im Krieg auf die Verwendung von Zellstoff bei der Pflege des Kindes (vgl. S. 167). Zellstoff ist sauber und hygienisch, er erleichtert die Arbeit der Mutter, er ermöglicht es uns, auch mit geringeren Stückzahlen an Windeln auszukommen und hilft Waschmittel sparen.

Und nun folgt die Aufstellung:

- | | |
|---|-----------|
| Erste, innerste Mullwindel (S. 34), 18 Stück | 18 Punkte |
| 6 weitere aus altem, vorhandenem Material wie Boileblusen oder Kleidern, Reste geeigneter Gardinstoffe, verschiedenes weiches, saugfähiges Weißzeug | |
| Zweite Windel (Unterlage) (S. 35) aus Molton oder Frottee, 12 Stück | 24 Punkte |
| Weitere 6–12 aus Badetüchern, altmodischen dicken Unterröcken, Moltonunterlagen unter Tischtüchern und ähnlichem. Besonders große Punktersparnis! | |
| Dritte Windel (S. 35) aus Molton oder ähnlichem Stoff, 80/80 cm, 4 Stück | 24 Punkte |
| Bei Selbstherstellung aus vorhandenem Material wie bei der 2. Windel große Punktersparnis! | |
| An Stelle der großen, dritten Windeln: Windelhöschen (vgl. S. 37), 8 Stück
Selbststricken aus Garn von aufgezogenen, altmodischen Bettüberwürfen,
handgestrickten weißen Strümpfen und ähnlichem. | |

Gummi-Einlage und -Unterlage (S. 37 und S. 47) auf Abschnitt XII und XIII der Säuglingskarte.

Lücher (S. 38) aus kleinen Weißzeugresten oder abgelegter Wäsche.

Hemdchen (S. 38), 3 Stück 6 Punkte
Selbsterstellung aus oft gewaschenem, weichem alten Weißzeug einfach und vorteilhaft.

Jäckchen (S. 39), 3 Stück 6 Punkte
Selbsterstellung aus abgelegter Trikotwäsche oder Garn (vgl. Windelhöschen).

Wolljäckchen und Wollmütze oder Kapuze (S. 41-43), selbstgehäkelt oder gestrickt mit Garn, das mit der Säuglingskarte gekauft wurde 10 Punkte
Kann ebenso hergestellt werden aus vorhandener Wolle wie einem aufgetrennten Bettjäckchen, einem Schal oder aus hellfarbigen Wollresten. Das warme Jäckchen kann auch genäht werden als Stoffjäckchen aus einem dicken weißen Unterrock oder hellfarbigen, wärmenden Stoffen aller Art.

Für die Matraße, die Bettstücke und die nötige Bettwäsche erhält man Bezugsheine (vgl. S. 46 ff.).

Besonders sorgfältig überlegen wir die Beschaffung der Decke, weil diese sonst viele Punkte kostet. Wir können die Bettdecke zugleich als Kinderwagendecke verwenden. Im Bett versehen wir sie mit einem weißen, hochbaren Überzug (vgl. S. 49), im Kinderwagen mit einem bunten oder geblumten, den wir aus einem Stück Stoff oder aus einem abgelegten Sommerkleid herstellen können.

Die Decke selbst können wir herstellen, indem wir einen vorhandenen Wollschal in der geeigneten Größe von 70/80 cm zusammennähen oder mit Bändern zusammenbinden oder indem wir sie aus hellfarbigen Wollresten häkeln oder stricken. Man kann einzelne Quadrate arbeiten, die man nachher zusammennäht, oder in verschiedenfarbigen Streifen häkeln oder stricken. Als Technik eignet sich Netzpatent (vgl. S. 252) oder tunesischer Häkelstich. Garnverbrauch etwa 350 Gramm, bei Netzpatent wesentlich mehr, etwa 500 Gramm.

Sind weder ein Wollschal noch Wollreste vorhanden, so können wir die Decke als kleine Steppdecke nähen. Wir nehmen ein Stück hellfarbigen oder geblumten Stoff oder helfen uns mit einem abgelegten Sommerkleid und fertigen eine kleine Steppdecke im Maß von 70/80 cm. Diese füllen wir mit feingeschnittenen oder zerzupften Stoffresten, vorhandener Watte, aufgezogenen Trikotwaren oder ähnlichem.

Das Wickelpolster (vgl. S. 52) fertigen wir aus vorhandenem, notfalls gebrauchtem Stoff und füllen es mit Holzwole.

Als Überzüge verwenden wir Kopfkissenbezüge, die vorhanden sind.

Waschlappen fertigen wir aus kleinen Stoffresten.

Badetuch, 1 Stück 11 Punkte

Ein zweites gewinnen wir aus Strotteehandtüchern, die wir zusammennähen und später wieder bequem austrennen können. Falls beide Badetücher so gewonnen werden können, ist die Punktersparnis groß!

Falls es möglich ist, die Säuglingsaussteuer nach dieser Aufstellung herzustellen, verbraucht man für sie insgesamt 98 Punkte

Schlagwörter=Verzeichnis

- Abführmittel 20, 108, 133, 142
 Abgang 18, 25
 Abhalten 266
 Abnabelung 95
 Abrahmen 191
 Abstillen 131, 138, 229
 Abtreibung 28 ff.
 Achtmonatskind 65
 Alkohol 17, 133
 Alkoholmißbrauch 31
 Ammenmilch 142
 Angst vor der Entbindung 88 f., 99
 Anstaltsentbindung 55 f., 75, 85 f.
 Anziehen des Kindes 163
 Arbeitsfront, Deutsche 25
 Arzt 75 ff., 81 f., 84, 99, 102, 124 f., 129, 206, 230
 Assepsis 83
 Auffügen des Kindes 234
 Aufstehen der Wöchnerin 110, — des Kindes 234
 Aufstoßen 120
 Augen 97, 164
 Ausfahrt 181, 263
 Ausfluß 20, 83
 Ausgang, erster 112
 Ausschläge 136, 164, 231
 Aussteuer des Kindes 32 ff.
 Austreibungszeit 93 ff.
 Baden bei Frühgeburt 65, — des Säuglings 161 ff., 257, — der Wöchnerin 106
 Badegerät 53 f.
 Bakterien 82 ff.
 Bauchdecken 58, 93
 Bauchhöhlenschwangerschaft 26
 Bauchmuskulatur 66, 93, 111
 Becken, enges 24, 176
 Befruchtung 14
 Beikost 138, 198 ff.
 Beinbeschwerden 61
 Beißen 237
 Berechnung des Entbindungstages 22 f.
 Berechnung der künstlichen Nahrung 188 ff.
 Beschäftigung mit dem Kinde 168 f., 259
 Besuche bei der Wöchnerin 109 f.
 Bett bei der Entbindung 80 f., — der Wöchnerin 107
 Bettchen 45 ff., 168, 177 f.
 Bettstüßel 81, 106
 Betttücher 48
 Bettung, richtige 177 f.
 Biergenuß 133
 Binden im Wochenbett 105
 Birchermus 217
 Blasenentzündung 63
 Blafenschwäche 90
 Blafensprung 93, — vorzeitiger 90 f.
 Blutbildung beim Kinde 212
 Blutungen in der Eröffnungszeit 92 f., — bei Frühgeburt 64, — in der Nachgeburtzeit 96, — während der Schwangerschaft 26, 63
 Blutvergiftung 82
 Blutverlust bei der Geburt 96
 Boleroleid 71
 Brechdurchfall 228
 Brei 213, Zubereitung 217
 Brotaufstrich 214, 218
 Brust 19, 60, 78, 118 ff.
 Brust, leichtgehende 125, — schwergehende 125, — Wundwerden 119, 126 f.
 Brustdrüsenentzündung 127 f., 142, — eitrige 127 f. — bei Neugeborenen 135
 Brusternährung 115 ff.
 Brusthalter 66, 85, 120
 Brustkinder 116, 134 ff., 158, 206, 225
 Brustpflege 60 f., 121
 Brustwarze 19, 119, 126 ff.
 Buttermehlnahrung 187
 Damm 92
 Dammriß 102
 Dammschutz 95, 102
 Dämmer Schlaf 98
 Deckbettchen 49, 178
 Dextropur 209
 Dickwerden der Stillenden 132
 Diphtherie 233
 Drüsenanschwellungen 231
 Durchfall des Kindes 208 f., 229 f., 238, — der Mutter 108, 133
 Ehegesundheitsgesetz 8, 23
 Ehemann 18 f., 67, 100 f., 105, 113, 178
 Ehestandsdarlehen 23, 30
 Ehe tauglichkeitszeugnis 23
 Eier 214
 Eierstock 14
 Eigelb 214
 Eileiter 14, 26 f.
 Eileiterschwangerschaft 26 f.

- Eindrittelmilch 189 f.
 Einlagen (Zucker- u. Mehlfstoffe) 187 f., 193 f., —
 Meßart, einfache 194
 Einlauf 91
 Einschließen der Milch 108,
 118
 — verspätetes 123
 Eisengehalt der Nahrung
 212
 Eitererreger 82
 Eizelle 14 ff.
 Englische Krankheit 24,
 134, 175 f., 185, 214,
 231, 236 ff.
 Entbindung 75 ff., 80 f.,
 85 f., 88 ff.
 —, Beginn 89 f., — ver-
 späteter 89
 —, Dauer 91
 — zu Hause 55 f., 75
 —, Hindernisse bei der 99 f.
 —, Zeitpunkt 22, 78, 89
 Entbindungsanstalt 55 f.,
 75 f., 85 f.
 Enthaltbarkeit 18, 112
 Entwicklung des Säuglings
 178 f., 234 f.
 Entwicklung, geistige, des
 Kindes 256 f.
 Entwöhnung s. Abstillen
 Erbrechen 19, 88
 — des Säuglings 209, 229
 Erkältung 178
 Ernährung, einseitige 206,
 230
 — des Frühgeborenen 65
 —, künstliche 184 ff.
 —, natürliche 115 ff.
 — der Schwangeren 16 f.
 — der Stillenden 131 f.
 — der Wöchnerin 107 f.
 Erholung der Stillenden
 133 f.
 Eröffnungszeit 91 f.
 Erbsärfett 219
 Erstgebärende, jüngere und
 ältere 88, 123
 Erziehung 270 ff.
- Erziehung zur Sauberkeit
 266 ff.
 — des Säuglings 120
 Erziehungsfehler 168, 260
 Ernährungswierigkeiten 220 f.
 Familienforschung 274
 Fehlgeburt 18, 25 f., 29
 Fett 219 f.
 Fett- und Eiweißstoffe 186,
 227
 Fieber 108, 127, 141
 — des Kindes 238
 Figur 110 f., 131, 138
 Fingerlutschen 173
 Flaschenkinder 116, 139,
 157, 208 ff., 228
 Fleisch 214
 Flüssigkeitsbedarf des Kin-
 des 227
 Fontanelle 237
 Fraisen s. Krämpfe
 Frauenmilch 142, 186, 205
 Frottee 35
 Fruchtanhänge 93, 95
 Fruchtblase 90, 93
 Fruchtsaft 138, 172 f.,
 198 ff.
 Fruchttod 63
 Frühgeburt 63 ff.
 Furcht vor der Entbindung
 88, 99
 Füttern 197, 221, 258
 — mit der Flasche 197 f.,
 221
 — mit dem Löffel 198, 220
- Gattenwahl 7, 18
 Gebärd 214, 218 f.
 Gebärmutter 14 ff., 58, 61,
 89, 102, 117, 119
 Geburt s. Entbindung
 Geburtsrückgang 8 f., 29,
 208
 Geburtschmerz 98 f.
 Geburtsunterlage 80
 Geburtsverletzungen 102
 Geburtswege 83 f.
 Gehen 236
- Gelbsucht des Neugebore-
 nen 135
 Gelüste der Schwangeren
 17
 Gemüse 138, 212, 215, 227
 —, Ernährungswierigkeiten 199,
 220 f.
 —, Zubereitung 215 f.
 Gemüsesaft 138, 172, 198
 Geschlechtskrankheiten 21,
 84, 97
 Geschlechtsverkehr 18, 84,
 112 f.
 Geschwister 9, 273
 Geseß über die Beschäfti-
 gung vor und nach der
 Niederkunft 59 f.
 Geseß zum Schutze des deut-
 schen Blutes 8
 Geseß zur Verhütung erb-
 kranker Nachwuchses 8,
 30 f., 129
 Gesundheitsämter 24
 Gesundheitszeugnis 23
 Getränke der Schwangeren
 17
 — der Stillenden 132 f.
 Gewicht des Kindes 135,
 189, 226
 Gewichtszunahme des
 Säuglings 135
 — des Kleinkindes 226
 Gichter s. Krämpfe
 Gitterbetten 45
 Gries 187, 194 f.
 Gummiunterlage 37 f., 48,
 80, 177, 242
 Gymnastik des Säuglings
 179
 — im Wochenbett 111 f.
- Haarpflege des Kindes 164
 Hafer 187
 Haferfloeden 187 ff., 191 f.
 Hafermehl 194 f.
 Haferfchleim 193 f.
 Haltegurt 154, 263
 Handarbeiten 32 f., 36, 113,
 239 ff.

- Handarbeiten und Fertigfabrikat 32 f.
 —, Kleinigkeiten 255
 Handschuhe 44, 249 f.
 Harndrang 63 f.
 Harnentleerung der Wöchnerin 108
 Haushalt 86, 104, 260
 Hausschuhe 74
 Hautauschlag 135, 229
 Hebamme 55, 78 ff., 81, 84, 90 f., 94 ff., 99 f., 104, 116, 117
 —, Ausrüstung 81 f.
 Hemdchen, Erstlings- 38
 —, größeres 245
 Herzklopfen 58
 Herzschlag, kindlicher 57
 Hilfe im Haushalt 86, 104, 260 f.
 Hilfswerk Mutter und Kind 24
 Höchstmilchmenge für Kuhmilch 189, 211 f., 226
 — für Muttermilch 136, 203
 Höhensonne, künstliche 176
 Hohlwarze 61, 78, 126 f.
 Holzwollmatraze 46 f.
 Höschchen, kurzes 239
 —, langes 240 f.
 —, vgl. auch Windelhöschchen
 Hüftformer 66

 Impfgeseß 233
 Jäckchen, baumwollene 39 ff., 245 f.
 —, wollene vgl. Wolljäckchen

 Kaffee 17, 133
 Kalkknochenbrühe 214, 219
 Kapuze 43 f.
 Kartoffeln 187, 214, 216, 218
 Keimfreiheit 84
 Keimübertragung 82, 192
 Keimverschleppung 84 f., 104, 127
 Keuchhusten 233 f.
 Kinderbettfieber 76, 82, 105
 Kindermädchen 261
 Kindermehl 191, 193
 Kindermilch 191
 Kinderpuder 53
 Kinderreife 30, 273
 Kindersprache 168, 271
 Kinderstühlchen 268 f.
 Kinderwaage vgl. Waage
 Kinderwagen 33, 44, 54, 181 ff.
 Kinderwäsche, Tagesmenge der 166 f.
 —, Behandlung 166 f.
 Kinderzimmer 51, 168
 Kindesbewegungen 22, 56 f.
 Kindeslagen 78, 99
 Kindspech 116
 Kissenbezüge 48
 Kleidchen, Schnitt 247
 Kleiderkarte der Säuglinge 275
 Kleidung des Kindes 238 ff.
 — der Schwangeren 66 ff.
 Kleinkindergeruch 157, 167
 Knochenbildung 50, 212, 236 f.
 Knochenwachstum 174 f.
 Knöpfleibchen 242 ff.
 Kochfett 219
 Kohlehydrate 187
 Kompotte 217
 Kopfform 97, 165
 Kopfgeschwulst 97
 Kopfgrind 136, 164, 231
 Körpertemperatur der Wöchnerin 108
 Korsett 66
 Kost der Schwangeren 16 f.
 — der Wöchnerin 107 f.
 Kostbeispiele für künstliche Ernährung 200 ff.
 — im zweiten Halbjahr 222 f., 228
 — für Zwiemilchernährung 203 ff.
 Kostberechnung für künstliche Ernährung
 — erstes Halbjahr 189 ff.
 Kostberechnung für zweites Halbjahr 213 f., 215, 226
 — für Zwiemilchernährung 203 f., 215
 Krampfäden 61 f.
 Krämpfe 231, 238
 Krankenkassen 76, 116
 Krankheitsbereitschaft, angeborene 210, 230 f.
 Krankheitskeime 75, 82 ff., 104, 127 f., 186 f., 235
 Kragen des Kindes 164
 Kreuzschmerzen 89
 Kriechen 234 f.
 Kuhmilch 139, 185 ff., 189 f., 211, 226 f.

 Lätzchen 44 f.
 Lauffällchen 235 ff., 260, 264 f.
 Leibbinde 66, 111
 Leibchenrock 69
 Leibesumfang 59, 79
 Leinen 34, 48
 Licht und Luft 175 ff., 262 ff.
 Luftbad 180
 Lüftung 105, 152, 178
 Lungenatmung des Kindes 95
 Lungentuberkulose 27, 130, 261

 Maismehl 187 f., 193 f., 209
 Malzkaffee 133, 227
 Malzjuppenextrakt 209
 Malzzucker 210
 Masern 232 f.
 Matraze für das Kind 47 f.
 —, Füllung 47
 — — bei Trockenbettung 49 f.
 Mehl 187 f., 193 f.
 Mehlspeisen 215
 Niederrock 68
 Milch, Abdrücken der 125
 Milchbehandlung 191 f.
 Milchbestandteile 185 ff.
 Milchbildung 113, 118 f.

- Milchbildung, mangelhafte 122, 141, 184 f., 203
 Milchfieber 108, 118
 Milchflasche 193, 196 f.
 Milchfluß 125
 Milchgänge 61, 118, 122, 125
 Milchkonserven 192
 Milchmenge s. Höchstmilchmenge
 Milchpumpe 125 f., 129
 Milchschorf 136, 164, 231
 Milchstauung 127, 141
 Milchverdünnung 186 ff.
 Milchzersehung 192, 229
 Milchzucker 210
 Mineralstoffe 212 f., 216 f., 227
 Mitbringfel 110, 259
 Molkereimilch 191
 Molton 35
 Mull 34
 Mutterkuchen 93, 96
 Muttermilch 115 ff., 134 ff., 185 f.
 Muttermilchzahl 203
 —, Tagesmenge 136
 Muttermund 14
 Mütterheime der NCB. 25
 Mütterchulung 6, 78
 Mützchen 43, 249 f.
- Nabelbruch 161
 Nabelpflege 160 f.
 Nabelschnur 93, 96, 161
 Nachgeburt 96 f., 102
 — zeit 96 f.
 Nachwehen 98, 102, 119
 Nährpräparate 191
 Nährschäden 206, 231
 Nahrung, Berechnung der 188 ff., 226
 Narblose 98 f.
 Nase 164
 Nervosität der Mutter 131
 Nervöse Erscheinungen beim Kind 128 f., 161, 231
- Nessel 34
 Neugeborenes 97 ff., 109, 117
 Nierenerkrankungen 28, 63
 NCB.-Volkswohlfahrt 24, 116
 D=Beine 236 f.
 Obstbeifrost 198 f., 217, 227
 Obstsaft 138, 172 f., 198 f., 208
 Ohnmacht 27
 Ohr 162, 164 f.
 Ohrenhäubchen 165
 Olivenöl 220
 Ötreinigung 164, 172
 Paiddbett 45 f., 234
 Periode s. Unwohlsein
 Pflegefehler 171 f.
 Pflegefachen, kleine 53
 Plattfuß 62
 Plümo 49
 Poeken 232
 Preßwehen 94 f.
 Pudding 217
 Pudern 158, 163
- Rachitis s. Englische Krankheit
 Ramogenmilch 187
 Rauchen 17, 132, 177
 Regeln s. Unwohlsein
 Reichshebammenegesetz 77
 Reinhaltung des Säuglings 143, 150, 158
 Reinigung des Kindes 158
 Reis 187, 193 f., 209
 Reischleim 209
 Rohkost für das Kind 198 f., 216, 227
 — für die Schwangere 16
 — für die Stillende 132
 Rückbildung nach der Entbindung 102, 111, 117, 119
 Saccharin 200, 209, 230
 Salben für die Brust 121
- Salben für das Kind 163
 Sammelmilch 191
 Sandsack 81, 111
 Sauberkeit vor und während der Entbindung 81 ff.
 —, Erziehung des Kindes zur 266 ff.
 — im Wochenbett 105 ff.
 Sauger 193, 196 f., 197
 Sauger für Brei 220
 Saughütchen 126 f.
 Säuglingsfürsorgestellen 205
 Säuglingsgymnastik 179
 Säuglingskleiderkarte 275
 Säuglingspflegerin 87, 261
 Säuglingssterblichkeit 116, 207
 Säurevollmilch 187 f.
 —, Berechnung 189
 —, Bereitung 194
 Schamspalte beim Säugling 158, 163
 Scharlach 233
 Scheide 14 f., 84
 Scheidenspülungen 20, 84 f., 107
 Schlaf des Kindes 174, 265 f.
 — der Mutter 109, 133, 174
 — der Schwangeren 17, 60
 Schlaflosigkeit der Schwangeren 89
 — der Wöchnerin 109
 Schlauchmull 34
 Schlupfhörschen 242
 Schnitterweiterung 73
 Schnuller 172 f.
 Schnupfen 109, 128 f.
 Schonung der Schwangeren 59 f.
 — der Stillenden 133 f.
 — der Wöchnerin 103 f., 112
 Schreien 158, 169 ff., 271
 Schrunden der Warzen 119, 126

- Schuße der Mutter 74
 Schürzenkleid 72
 Schwamm 106, 162
 Schwangerenberatungsstellen 55
 Schwangerenfürsorge 55 f.
 Schwangerschaft 14 ff.
 —, Beschwerden 19 f., 61 f.
 —, Dauer 22 f.
 —, körperliche Veränderungen 19 f., 57 f.
 —, Lebensweise 16 ff., 59 f.
 —, neue 112, 134
 —, seelische Veränderungen 21 f.
 —, Unterbrechung 27 ff.
 —, vorzeitiges Ende 25 f., 63 f.
 —, zweite Hälfte 55 ff.
 Schwangerschaftsflecken 58
 Schwangerschaftsstreifen 58
 Schwarzbrot 218 f., 222
 Schweiß der Wöchnerin 108
 Schwellungen während der Schwangerschaft 63
 Seelische Verfassung der Schwangeren 21 f.
 — — der Stillenden 131
 — — der Wöchnerin 103
 Senkfuß 62
 Senkung 102, 113
 Siebenmonatskind 65
 Sitzbäder 60
 Sitzen des Kindes 234, 236, 264
 Sommerdurchfall 139, 229 f.
 Sonnenbäder der Mutter 133 f.
 — des Kindes 180
 Sonnenlicht 133, 175 ff., 263
 Sophletzucker 189
 Spielhörschen 247 f.
 Spielzeug 263
 Sport 17, 113
 Sportwägelchen 200, 264
 Sprechen mit dem Kinde 168, 271
 Spülungen s. Scheidenspülungen
 Stehen des Kindes 234, 236, 263
 Sterilisation 30 f., 130
 Stilldauer 138 ff.
 Stillen 115 ff., 174, 184, 202 ff.
 Stillfähigkeit 115, 123 f., 203
 Stillpausen 59, 119 f.
 —, nächtliche 120, 174 f.
 Stillprämien 116
 Stillschwierigkeiten v. f. der Mutter 60, 121 f.
 — v. f. des Kindes 127 f.
 Stilltechnik, Grundregeln 119 ff.
 Stillunfähigkeit 122 f., 184
 Stillverbot 129 f.
 Stillzeiten 120
 Stoffjäckchen 250 f.
 Stoffleibchen 244
 Strampeln 152, 234, 238
 Strampelsack 245 f.
 —, wollener 251 f.
 Strümpfchen 44, 244
 Strumpfhalter der Mutter 66
 Strichteinteilung der Kinderflasche 196
 Stubenwagen 45, 154
 Stuhlgang des Säuglings 134 f., 158, 208, 228
 — der Schwangeren 20
 — der Wöchnerin 108
 — der Stillenden 133
 Stuhlverstopfung s. Stuhlgang
 Sturzgeburt 86
 Süßigkeiten 259
 Süßstoff s. Saccharin
 Syphilis 25, 28, 63, 84, 130
 Tee 17, 108, 133
 — für den Säugling 174, 200, 209, 230
 Leeforten für den Säugling 200
 Thermometer 53
 Torfmullbett 49 ff., 151 f.
 Töpfchen 266 f.
 Tragen des Kindes 159 f., 236 f.
 Trägerrock 68
 Trägerröckchen 254 f.
 Traubenzucker 209
 Trinkfaulheit 128
 Trinkschwäche 128
 Tripper 84, 97
 Trodenbettung 49 ff., 151 f.
 Tuberkulose s. Lungentuberkulose
 Tücher 38
 Turnen 111 f.
 Unbekheit 19
 — beim Stillen 133
 Überernährung des Brustkinds 136
 Überfütterung 206
 Überhijung 43, 144, 170, 178
 Überhörschen, wollenes 253 f.
 Umstandsleid 67 ff.
 Uneheliche Mütter 30
 Unfruchtbarkeit 30
 Unfruchtbarmachung 30 f.
 Unterernährung des Brustkinds 136
 Unterleibs Erkrankungen 19, 21, 30, 64, 105, 117
 Untersuchung, ärztliche 21 ff., 55, 78 ff., 129 ff., 261 f.
 Unwohlsein 16 f., 26
 —, Ausbleiben 16, 22
 — und Stillen 134
 —, Wiederkehr 112
 Vegetarische Kost 16 f., 132
 Venenentzündung 62
 Verdauungsstörungen des Kindes 206 ff., 229 ff.
 Verdünnungsflüssigkeit für Milch 193 ff.

- Verlagerung der Unterleibsorgane 102, 117
 Versehen 18
 Verstopfung des Brustkinds 134
 — des Flaschenkindes 209
 — der Schwangeren 20 f.
 — der Wöchnerin 107 f.
 Vertrauensfrauen der D.Ä.G. 25
 Vigantol 176
 Vigogne 244
 Vitamine 176, 198 f.
 Volkswohlfahrt, nat.-soz. 24 f., 116
 Vollmilch 189 f., 212, 226
 Vorfahren 273 f.
 Vorfall 102, 113
 Vorwehen 89
- Waage 54, 137, 226
 Wadenkrämpfe 61
 Wärmegrad des Badewassers 161
 — der Nahrung für das Kind 196
 Wärmehaltung des Säuglings 176 ff.
 Wärmekasten 65
 Wasche der Mutter 66, 85
 Waschebedarf, täglicher, des Kindes 166 f.
 Waschgerät 81, 106 f.
- Waschgerät für die Kinderwäsche 165
 Waschkorb als Bettchen 44
 Waschlappen 53, 106, 162, 172
 Wehen 85, 89 ff.
 — bei Frühgeburt 64
 Wehenpause 94, 98
 Wehenschmerz 89, 93, 98
 Westenkleid 71
 Wickelkleid 72
 Wickelrock 72
 Wickeln des Kindes 143 ff.
 — des älteren Säuglings 257
 Wickeltechnik 144 ff.
 —, deutsche 35, 37, 144 f.
 Wickeltechnik, englische 35 f., 37, 150 f.
 Wickelkissen 52
 Wickelmöbel 51 f.
 Windelbüchsen, gestricktes 36 f.
 — aus Stoff 240
 Windeln 34 ff., 144 ff., 165 ff.
 —, schmutzige 159
 Windelwechsel 158
 Wochenbett 102 ff.
 Wochenbettpackung 81 f.
 Wochenfluß 106 f.
 Wochenkostplan für den älteren Säugling 228
- Wochenpflege 105 ff.
 Wochenstube 104, 109 f.
 Wöchnerin 102 ff.
 Wollhandschuhe 249 f.
 Wollhosen 251, 253 f.
 Wolljäckchen 40 f., 250
 Wollkleidung 176, 248
 Wollmüschchen 249
 Wollstrümpfe 255
 Wundfieber 82
 Wundwerden der Brust 126 f.
 — des Kindes 153 f., 172 f.
- Zahndurchbruch 238, 269
 Zähne der Schwangeren 22, 61
 Zahnen 231, 238 f.
 Zahnpflege der Schwangeren 22 f., 61
 Zellstoff 48, 50, 151, 157, 166
 Zellstoffwindel 167
 Ziegenmilch 186
 Zucker 187, 209
 Zucker- und Mehlstoffe 187 ff., 193 f.
 Zuckst 138 f., 211 ff.
 Zweidrittelmilch 189, 212
 Zwiebackmehl 189, 193 f.
 Zwiemilchernährung 141 f.
 184 f., 202 f., 209, 212
 Zwillinge 54, 79 f.

Bald brauchen Sie auch den Fortsetzungsband

Unsere kleinen Kinder

Ernährung und Wachstum, Pflege und Kleidung, Entwicklung und Erziehung
der Zwei- bis Fünfjährigen

Von Frau Dr. med. Johanna Haarer

91.-120. Tausend. 273 Seiten mit 50 Abbildungen. Im Steifumschlag RM 3.50,
Lwd. RM 4.50

„Man kann dieses Buch gar nicht genug empfehlen, denn es ist derart natürlich geschrieben, daß man seine Anleitungen einfach befolgen muß, da man sie bis ins kleinste anerkennt und bejaht als vernunftgemäße, naheliegende Erziehungsgrundsätze. Wenn wir alles Wissenswerte über Ernährung und Wachstum, Pflege und Kleidung, Entwicklung und Erziehung des Kleinkindes in praktischen Ratsschlägen und knappen Ausführungen erfahren, so spricht außerdem aus jeder Zeile die mütterliche Liebe, die bestrebt ist, das Kind allmählich aus seiner kleinen Welt in die Welt der Großen hinüberzuleiten und aus ihm auf dem Weg über eine sonnige Kindheit einen in der Gemeinschaft des Volkes brauchbaren Menschen zu machen.“
Bremer Nachrichten.

Kurzer Streifzug durch den reichen Inhalt des Buches

Ernährung und Wachstum. Etwas von den Grundlagen der Ernährungslehre / Mahlzeiten / Zum Essen zwingen? / Zeichen der Gesundheit / Stimmung, Wachstum, Haut, Verdauung, Schlaf, Zähne, Knochenbau. - Pflege und Kleidung. Regelmäßigkeit! Ruhe! Sauberkeit! / Körperpflege / Luft und Licht / Die Wohnung / Spielecke / Schnitt- und Strickvorlagen für Hemdchen, Leibchen, Spielhöschen, Kleider, Mantel, Pulllover, Höschen, Jäckchen, Mützen, Handschuhe u. a. - Entwicklung und Erziehung. Ziele, Voraussetzungen und Grenzen der Erziehung. Denkende Liebe. Charakter. Kräftezustand der Mutter. Zeit und Geld / Die geistig-seelische Entwicklung. Die Sprache / Soll man Spiel beeinflussen? Käufliches oder selbstgemachtes Spielzeug? Spiel mit ungeformten Stoffen. Selbstherstellung von Puppen, Tieren und Bilderbüchern / Kinderlied und Kindervers / Die Welt der Großen und die Welt des Kindes / Wie lassen sich Esschwierigkeiten überwinden? Wie darf man sie nicht überwinden? Ursachen bei Unsauberkeit / Unentbehrliche Gebote und Verbote / Drang nach Selbständigkeit / Welche Erziehungsmittel lehnen wir ab? / Oberste Erziehungsgrundsätze / Gestaltende Fähigkeiten. Bauen, Zeichnen, Kneten, erste Handarbeiten / Neues Spielzeug / Bilderbücher, Märchen / Kind und Geschwister. Der Kindergarten / Wann tritt der Trotz auf? Wie machen wir uns auf ihn gefaßt und was tun wir mit dem trotzigem Kind? Wie darf der Trotz nicht behandelt werden? Das Fragealter / Befehl - Gehorsam. Keine Demütigung! / Besondere Erziehungsfragen. Wie kommt das Kind zur Lüge? Zerstörungstrieb u. v. a.

Frau Dr. Haarer's Führer-Buch, das Mütter und Kinder erfreuen wird:

Mutter, erzähl von Adolf Hitler! 284 Seiten mit 58 Federzeichnungen von Rolf Winkler. 3. Aufl. 27.-48. Tsd. In Steifumschlag RM 3.—, Lwd. RM 4.—

„Wirklich, wenn man dieses Buch liest, weiß man erst so richtig, daß es eine Lücke ausgefüllt hat! Daß es endlich im rechten Geist und rechten Ton Antwort gibt auf eine Frage, die immer und immer wieder auftaucht, wenn die Mutter eine ihrer wenigen Freistunden den Kindern widmet: „Mutter, erzähl von Adolf Hitler!“ Hat jede Frau wohl stets das getroffen, worauf Sinn und Sehnsucht der Kleinen ausgerichtet sind?! Nun gibt Johanna Haarer der deutschen Mutter ein Werk in die Hand, in dem sie alles das findet, was unsere Jüngsten hören wollen. Aus dem sie vorlesen, das aber sie selbst zu allererst fleißig studieren soll. Es hat den schlichten, herzlichen Klang der Welt unserer Kinder, ohne daß es deshalb schön tut und die ernstesten Dinge unseres Volkes und Reiches etwa verniedlicht. Nein, klar und stark soll die Jugend in die Zukunft hineinwachsen, als junge, frohe und tatbereite Gefolgschaft des Führers! In diesem Sinne erfüllt das Buch von Johanna Haarer eine wichtige Aufgabe!“

Nationalblatt, Koblenz.

Kampf der Fußschwäche. Ursachen, Mechanismus, Mittel und Wege zu ihrer Bekämpfung. Von Dozent Dr. med. habil. Wilhelm Thomsen, Oberarzt der Orthopädischen Universitätsklinik Frankfurt a. M. und Leiter der Wissenschaftl. Außenstelle der Deutschen Forschungsstelle für Leisten- und Schuhbau. 228 Seiten mit 191 Abbildungen. Geh. RM 7.50, Lwd. RM 8.90

Frau Dr. Haarer hat in dem Fortsetzungsband „Unsere kleinen Kinder“ mehrfach auf die bahnbrechenden Forschungen von Dr. Thomsen Bezug genommen. Sein Buch will allen, die an diesen Fragen teilnehmen oder sich mit ihnen beschäftigen müssen, die Grundlagen vermitteln.

„Ein verdienstliches Buch! Es wendet sich in beredten Worten an alle Kreise, denen die Fußgesundheit am Herzen liegt. Der Fuß wird als Standorgan und als Fortbewegungsorgan in allen seinen Entwicklungsphasen charakterisiert. Der letzte umfangreiche Teil ist der Fußbekleidung gewidmet, er berichtet von den fortschrittlichen Bestrebungen, die zu einer Gärung im Bau und in der Herstellung geführt haben. Jahrelange Beschäftigung mit allen diesen für unser Volk so wichtigen Fragen trägt in diesem hochwillkommenen Buche ihre wohlthätigen Früchte.“

Klinische Wochenschrift.

Semmelweis. Der Retter der Mütter. Der Roman eines ärztlichen Lebens. Von Dr. Theo Malade. 4. Aufl., 126 Seiten. Kart. RM 2.—, Lwd. RM 3.—

„Ein erschütterndes Bild vom Ringen eines Forschers, von Aufopferung für die Menschheit in der Abwehr des verheerenden Kindbettfiebers. Die Kämpfe dieses edlen Frauen- und Menschenfreundes, dessen Forschungsergebnisse unzähligen Müttern ihr Leben erhalten, erfahren dichterische Schilderung in diesem Büchlein, aus dessen Lektüre man viel Menschliches lernen kann.“

Neue Frauenkleidung und Frauenkultur.

Kinderkrankheiten. Die akuten Infektionskrankheiten. Von Prof. Dr. S. Trumpp, München. 20 S. mit 6 farb. Tafeln. Kart. RM 1.20

Was muß die Mutter über die Ansteckung der Kinderkrankheiten wissen, wie lange dauert es, bis die Krankheit herauskommt, wie kann die Ansteckung und Erkrankung verhütet werden, wie verläuft die Krankheit und an welche Maßnahmen ist bei der Behandlung zu denken. Auf alle diese Fragen, die sich jede Mutter und mit der Pflege von Kindern Vertraute bei Vorkommen einer Krankheit stellen wird, gibt das kleine Büchlein in aller Kürze Aufschluß.

Die Ernährung des Kindes nach neuzeitlichen Grundsätzen. Von Prof. Dr. S. Trumpp, München. 84 S. 3. Aufl. Kart. RM 1.80, Lwd. RM 2.80

„Es wird gezeigt, welche Fehler schon gemeinhin bei der Ernährung der hoffenden Mutter und damit des werdenden Kindes gemacht werden und wie dem bei vitaminloser Kost heranwachsenden Kind durch alltägliche Zugaben von rohem Obst, Säften und Gemüsen der Nährsalzbedarf gesichert werden kann.“ Bayer. Ärztezeitung.

Die ansteckenden Kinderkrankheiten in Wort und Bild

Dargestellt für Schule und Haus. Von Prof. Dr. Hans Rietschel. Ein Wandplakat mit 11 farbigen Abbildungen und erklärendem Text. 3. Auflage. Größe 63 × 100 cm. Auf zähes Papier aufgezogen RM 3.15, auf Leinwand RM 4.50

Lehrbuch für Säuglings- und Kinder-Schwwestern

Von Dr. Walter Spranger. 307 S. mit 214 teils farbigen Abb. im Text und auf 3 Tafeln. 4., umgearbeitete und erweiterte Auflage. Geb. RM 7.—, Lwd. RM 8.40

Kurze Inhaltsübersicht: I. Anatomie und Physiologie. II. Pflege des gesunden und kranken Kindes / Schwangerschaft / Geburt und Wochenbett / Die Pflege des Neugeborenen / Frühgeburt / Ernährung / Allgemeine Krankenpflege / Die ärztliche Assistenz / Wundversorgung / Arzneimittel / Erste Hilfe bei plötzlichen Erkrankungen und Unfällen. III. Infektion, Desinfektion und Infektionskrankheiten.

„Alle Abhandlungen und Beschreibungen sind so klar, so eindeutig, daß dieses Buch nicht nur Kinder-Schwwestern, sondern überhaupt jeder jungen Mutter in die Hand gegeben werden kann. Es wird sicherlich viel Segen stiften.“ Welt und Haus.

Ein Bilderbuch hilft Ihnen Ihre Kinder zu gesundheitlich richtigem Verhalten zu erziehen

Hatschi-Hatschi. Eine lustige Geschichte vom Schnupfenbazillus und seinen bösen Spießgefallen. Vom Doktor Schrickel. Mit vielen farbigen Bildern von Edith Frenzel-Grabowski. Großformat 22 × 30 cm. 24 S. Geb. RM 4.—

Ein würdiges Denkmal von der Größe deutschen Frauentums

Das deutsche Frauentum. Von Lydia Ganzer-Gottschewski. 126 S. mit 104 Bildnissen aus allen Jahrhunderten deutschen Lebens mit Textbeigaben. 3. Aufl., 17.-22. Tausend. Geh. RM 2.80, Lwd. RM 3.80

„Ein Buch, das wie kein zweites berufen ist, im wahrsten Sinne von deutschem Frauentum in seiner ganzen Tiefe und Weite zu künden, ein Buch, das an Hand von sorgfältig ausgewählten, oft wenig bekannten, wertvollen Bildnissen deutsche Frauenschicksale darstellt, die in ihrem letzten Einsatz und Opfer, in ihrem lebenbejahenden Wirken, in ihrem reinen Muttertum, in den ewig das Leben des Volkes weitertragenden Kräften zu einem symbolischen Denkmal echten deutschen Frauentums werden.“ Volksgemeinschaft.

„Lydia Gottschewski hat uns mit diesem Buch eine echte und wahrhaft große Kunde von Schicksal und Wesen geschenkt, und damit ein Vorbild und eine Mahnung für alle, die ihr Frauentum mit Ernst und Verantwortung zu leben wissen.“ Stuttg. Neues Tagblatt.

Von tapferen, heiteren und gelehrten Hausfrauen

Von Else Boger-Eichler. Auf Veranlassung des Deutschen Frauenwerks, Abteilung Volkswirtschaft-Hauswirtschaft, herausgegeben. Mit einem Geleitwort der Reichsfrauenführerin Frau Scholz-Klink. 3. Aufl. 17.-26. Tsd. 166 S. mit 21 Abbildungen. Lwd. RM 2.80

„Wahrheitsgetreu, auf der geschichtlichen Forschung aufgebaut und durch Sagen, Lebensbeschreibungen und Dichtungen ergänzt, bietet das Werk einen wertvollen kulturgeschichtlichen Beitrag für die Stellung der Hausfrau in der alten und neuen Zeit. Hier wird von den Frauen und Müttern unserer großen deutschen Männer mit aller ihrer Lebensweisheit und ihrem Frohsinn erzählt. Neben heiteren und fröhlichen Bildern stehen die ernsteren und zeigen die Frauen unseres Volkes auch in Armut und Not als liebevolle Mütter und verständnisvolle Gattinnen. Das Buch wird von den deutschen Frauen und Mädchen freudig aufgenommen werden.“ Die deutsche Landfrau.

Nir dean heirat'n. Eine Untersuchung über die bäuerliche Gattenwahl in Bayern südlich der Donau nebst anschließenden Randgebieten. Von Dr. Ottilie Doll. 237 S. mit 31 Zeichnungen von Th. Streck. Geh. RM 4.20, Lwd. RM 5.20

„Diese Schöpfung lag wirklich ‚in der richtigen Hand‘; denn die Verfasserin ist eine Bauerntochter aus dem Altbayerischen, die den Weg vom Kuhstall zur Schülerin von Professor Dr. H. F. K. Günther zurückgelegt hat... Das alles ist uredt, und wer ein gesundes Bauernleben, wie es in jenen Gauen noch herrscht – trotz aller Besonderheiten, die der Städter meist nur mangelhaft verstehen kann –, ein Bauernleben, wie es Ludwig Thoma und andere dichterisch bearbeitet haben –, aus der Nähe kennenlernen will, der wird das Buch mit Genuss lesen, auch dann, wenn er weder Wissenschaftler noch Bayer ist. So leuchtet es in geheimste Winkel hinein und zeigt uns die materiellen Einflüsse bei der Gattenwahl ebenso ungeschminkt wie die Einflüsse des Herzens.“ Bökischer Wille.

Die Sprache des menschlichen Antlitzes. Eine wissenschaftliche Physiognomik und ihre praktische Verwertung im Leben und in der Kunst. Von Prof. Dr. Fritz Lange. 3., verb. Auflage, 9.-12. Tausend. Mit 312 Abb. im Text und auf 8 Tafeln und einer Aufschlagtafel. Geh. RM 8.—, Lwd. RM 9.40

„Der Verfasser befreit die Physiognomik von den Phantastereien, mit denen sie belastet war, und beschränkt sich auf das, was einer strengen wissenschaftlichen Prüfung standhält. Er zeichnet die Entwicklung des Antlitzes von der Geburt bis zum Tode und gelangt zu der Feststellung, wieviel von der Persönlichkeit des Menschen aus dem Studium der Gesichtszüge zu erkennen ist. Das Buch ist so geschrieben, daß es auch dem Laien verständlich ist, dem es bei der Beurteilung seiner Mitmenschen, aber auch für das Verständnis von Kunstwerken wertvolle Hilfe leistet.“
Volk und Arbeit.

Du bist dein Schicksal. Von Charlotte Kochu-Behrens. Mit einem Vorwort von Professor Dr. Dr. M. G. Göring, Leiter des Deutschen Institutes für Seelenforschung und Psychotherapie. 10.-13. Tsd. 138 S. Geh. RM 2.40, Lwd. RM 3.40

Seelischen Nöten ist jeder von uns unterworfen. Der eine mehr, der andere weniger. Wie müssen wir ihnen begegnen, wie können wir uns, unseren Freunden, Kindern, Pflegebefohlenen helfen? Die Verfasserin hat sich der großen wie der kleinen Dinge des Alltags, die das innere Gleichgewicht so vieler Menschen stören, angenommen und die maßgebenden Kenner und Ärzte des Seelenlebens darüber befragt. Das Ergebnis ist das vorliegende, außerordentlich lebendig geschriebene Buch, das jedem, der es zur Hand nimmt, eine Reihe wertvoller Erkenntnisse bringt und ihm verstehende Ruhe schenkt, ihn ein Stück höher bringt.

Über die Liebe. Eine ärztliche Wegweisung. Von Dr. med. Hans von Hatttingberg, Berlin. 18.-27. Tausend. 362 Seiten. Geh. RM 5.40, Lwd. RM 6.60

„Das Buch ist nicht nur von einem sehr erfahrenen Seelenarzt, der hier das Problem der Liebe und der Störungen im Liebesleben behandelt, geschrieben, sondern auch von einem sehr reifen Menschen, der heiß mit dem Leben gerungen hat und im Lebensherbst sich Rechenschaft gibt, an der er den Leser in offener Weise teilnehmen läßt. Neben dem großen Wissen ist gerade das das Starke und Wertvolle dieses Buches, daß es aus einem starken Herzen und mit tiefem Verantwortungsbewußtsein geschrieben wurde.“
Zeitschrift für Menschenkunde.

Wege der Erziehungshilfe. Ergebnisse und praktische Hinweise aus der Tätigkeit des Münchener Arbeitskreises für Erziehung. Herausgegeben von Dr. Leonhard Seif, Nervenarzt in München, Dr. med. Vene Credner, Hauptlehrer R. Seelmann und Alice Lups, behand. Psychologin. 310 S. Geh. RM 6.80, Lwd. RM 8.—

Der bekannte Münchener Nervenarzt hat schon vor 18 Jahren eine Erziehungsberatungsstelle gegründet, in der Eltern und Lehrer bei Erziehungsschwierigkeiten beraten werden. Weder Eltern noch Lehrer sind geborene Erzieher, sie alle müssen auf ihren Beruf vorbereitet werden und sie alle können lernen mit Erziehungsschwierigkeiten fertig zu werden. Dies dient dem Kind, der Familie und dem ganzen Volk. Von den Beiträgen Dr. Seif's und seiner Mitarbeiter seien genannt: Heilung und Verhütung der Schwere-
erziehbarkeit / Erziehung der Erzieher / Sind Erziehungsschwierigkeiten ernst zu nehmen? / Vererbung und Erziehungsberatung / Hausbesuche / Verlauf einer ersten Beratung / Ausbildung des Helfers / Praktische Fälle und ihre Lösung / Erziehungsberatung und Heimerziehung / Auswirkung unserer Beratungsstelle. Das Buch ist aus der Praxis entstanden und geeignet, jedem, der Erziehungsaufgaben zu lösen hat, wertvollen Rat und Hilfe zu leisten.

Die Vererbung der geistigen Begabung. Von Dr. Fr. Reimöhl, Präsident i. R. der Ministerialabteilung für das Volksschulwesen in Württemberg. 280 S. mit 79 Abb., Schriftproben und graphischen Darstellungen. 2., vermehrte und verbesserte Auflage. Geh. RM 6.—, Lwd. RM 7.20

„Ein Standardwerk, das jedem Erzieher und Lehrer als Leitfaden für eine biologisch ausgerichtete Menschenführung dienen sollte.“
N.C.-Briefe.

Seelentunde vom Erbgedanken aus. Von Staatsminister a. D. Dr. W. Hartnacke. 154 S. Geh. RM 3.—, Lwd. RM 4.—

„Hartnacke wendet sich in seinem Buche hauptsächlich an alle, denen junge Menschen zur Führung anvertraut sind, daneben aber auch an die Leute vom Fach. Er schlägt mit seinem Werk eine Brücke zwischen der Seelentunde und der Erb- und Rassenlehre. Indem er die Mißverständnisse zwischen den Vertretern dieser Zweige der Wissenschaft in den Kreis seiner Betrachtungen zieht, bereitet er den Weg zur Verständigung und zum Zusammenwirken.“
Jenaische Zeitung.

Volk in Gefahr! Der Geburtenrückgang und seine Folgen für Deutschlands Zukunft. 11. Aufl., 55-57. Tsd. 24 ganzseitige Tafeln mit Text. Herausgegeben von Otto Helmut. Geh. RM 1.—

„Dieses Büchlein geht jeden Deutschen sehr nahe an. Es ist ein ausgezeichnetes Aufklärungsbuch, denn in überaus einprägsamen Bildern sind Geburten- und Sterbeziffern dargestellt, der trügerische Geburtenüberschuß, der Altersaufbau und die Vergeißung unseres Volkes, die Lasten, die die Kinderarmut dem Volk auferlegt, der Rückgang der Volkswertigen, die Zunahme der Minderwertigen, die Folgen der Verstädterung.“
Deutsche Frauenzeitung.

Werke von Prof. Dr. Hans F. K. Günther, dem Wegbereiter
des Rassegedankens

Gattenwahl zu ehelichem Glück und erblicher Er- züchtigung. 21.-30. Lfd. 174 S. Kart. RM 2.80, Lwd. RM 3.80

Die Frage der Gattenwahl bekommt gerade nach dem Kriege wieder besondere Bedeutung. Es muß vermieden werden, daß zahllose junge Menschen, nur beherrscht von unklaren Gefühlen, besonders durch Verliebtheit oder vergängliche Reize überstürzt eine Ehe eingehen, die nicht glücklich werden kann und die auch unter dem Gesichtspunkt der Aufzuchtung des Volksganges nicht gutgeheißen werden kann. Der Verfasser untersucht die Frage, welche Menschen sich heiraten sollen und welche nicht, wie weit die Gatten sich ergänzen sollen und wie weit von vornherein eine Gemeinsamkeit der Lebensauffassung notwendig ist. Er untersucht die Frage sowohl im Hinblick auf das Eheglück des einzelnen wie auch auf die günstige Gestaltung der Volkszukunft durch Aufzuchtung. Das Buch ist lebensnah und mit warmem Herzen geschrieben, es ist keine fachwissenschaftliche Arbeit, sondern eine praktische volkserzieherische Unterweisung für solche, die heiraten wollen.

Formen und Urgeschichte der Ehe. Die Formen der Ehe, Familie und Verwandtschaft und die Fragen einer Urgeschichte der Ehe. 258 S. Geh. RM 4.40, Lwd. RM 5.40

Liberalistische Wissenschaft hat jahrzehntelang den Sinn der Ehe in der Regelung der geschlechtlichen Beziehungen zwischen Mann und Frau sehen wollen. Sie behauptete sogar, daß sich die Ehe erst ganz allmählich aus einem tierhaften Zusammen- und Durcheinanderleben der Menschen entwickelt habe. Demgegenüber stellt der bekannte Rassenforscher und Völkerkundler fest, daß der Hauptzweck der Ehe der Schutz der Mutter und ihrer Kinder ist, daß also die Elternschaft und diese Familie das Ziel der Ehe sind. Daraus entspringen wesentliche Nutzenanwendungen für die Gestaltung völkischen Lebens in der Gegenwart. Im einzelnen behandelt das Buch die Geschlechterbeziehungen im Tierreich, Heiratsverbote und Heiratsordnungen, die Formen der Heirat und der Ehe, Eheformen und ihre Einwirkungen auf die Auslese, Vaterrecht und Mutterrecht, die Formen der Verwandtschaft, die Bachofen-Morgansche Entwicklungslehre und ihre Widerlegung.

Rassentunde des deutschen Volkes. 508 S. mit 526 Abb. und 28 Karten. 114.-124. Tausend. Geh. RM 10.—, Lwd. RM 12.—

Die gekürzte billige Ausgabe des großen Werkes, der Volks-Günther:

Kleine Rassentunde des deutschen Volkes. 152 S. mit 100 Abb. u. 13 Karten. 236.-245. Lfd. Geh. RM 2.—, Lwd. RM 3.—

In der Reihe „Politische Biologie“ erschienen:

Hef 1: **Völker am Abgrund.** Von Präf. Prof. Dr. Fr. Burgdörfer. 7.-8. Tausend. 76 S. mit 20 Abb. im Text und einem besonderen Bilderanhang mit 43 Abb. Preis im Steifumschlag RM 3.—

„Was in den großen bevölkerungspolitischen Werken von Burgdörfer ausführlich zur Darstellung kommt, das wird in dieser Schrift in einfacher und übersichtlicher Form zusammengefaßt, wobei die für das ganze Fragengebiet entscheidenden Punkte deutlich in den Vordergrund gerückt werden. Der besondere Wert der Arbeit besteht darin, daß dem toten Zahlenmaterial der Statistik im Hinblick auf die unserem Volke drohende biologische Gefahr ein lebendiger Inhalt gegeben wird.“
NS.-Erzieher, Darmstadt.

Hef 2: **Die seelischen Ursachen des Geburtenrückganges**

Von Dr. Th. Valentiner. 81 S. Kart. RM 2.20

„Alles, was zur Erforschung der seelischen Zusammenhänge zwischen Geburtenrückgang und den dazugehörigen Kulturerscheinungen bei Völkern der Vergangenheit und der Gegenwart in Betracht kommt, ist in dem Buch eingehend und überzeugend besprochen.“
Völkischer Beobachter.

Hef 3: **Geburtenkrieg.** Von Dr. Paul Danzer, in der Leitung des Reichsbundes Deutsche Familie. 3., durchgef. Aufl. 80 S. Kart. RM 1.50

„Der ‚Geburtenkrieg‘ soll den Volksgenossen eine lebendige Erinnerung werden. Er mag auch ein Aufruf sein für eine ebenso intensive wie populäre propagandistische Arbeit, deren Ziel nicht weniger als die Rettung des deutschen Volkes vor dem Volkstod, der die weißen Völker erschreckend bedroht.“
NS.-Korrespondent.

Hef 4: **Sittliche Entartung und Geburtenchwund**

Von Dr. Ferd. Hoffmann, Regierungsmedizinalrat und Sacharzt für innere Krankheiten in Stuttgart. 7. Aufl. 22.-26. Tausend. 87 S. Kart. RM 2.—, bei 10 Stück je RM 1.80, bei 50 Stück je RM 1.60, bei 100 Stück je RM 1.50

„Eine durch ihren flammenden Inhalt fesselnde Schrift, eine notwendige Schrift! Hier schildert ein Mann, der nicht nur als Arzt mit dem behandelten Gebiet in berufliche Fühlung, sondern auch ein Volksgenosse, der mitten im Leben steht, in einer zu Herzen gehenden aufrüttelnden Sprache Dinge, die einem um seinen biologischen Bestand ringenden Volke einmal in dieser Form gesagt werden müssen.“
NS.-Briefe.

J. F. Lehmanns Verlag / München 15

Eise Boger-Eichler
Von tapferen,
heiteren und gelehrten
Hausfrauen

Auf Veranlassung des Deutschen Frauenwerks herausgegeben. Mit einem Geleitwort der Reichs-Frauenführerin Frau Gertrud Scholz-Klink.

3. Auflage, 17.-27. Tausend.
166 Seiten mit 21 Abb., Lwd. RM. 2.80

„Frau Dr. Boger-Eichlers Buch möchte man recht vielen Frauen in die Hand geben, den Hausfrauen, damit sie ihren vertrauten Lebensbereich einmal unter neuen Gesichtspunkten gesehen und anerkannt finden, den Berufsfrauen, damit sie recht begreifen, daß auch Hausfrauentum ein Beruf ist. Den heranwachsenden Mädchen sollte man dies Buch ganz besonders nahebringen, denn sie können daraus lernen, daß Hausfrauentum große Gestaltungsmöglichkeiten in sich birgt, daß es mehr bedeutet, als mechanisch getane Hausarbeit, nämlich Lebens- und Heimgestaltung für einen anvertrauten Menschenkreis, und daß man dafür gar nicht zu gut vorbereitet sein kann.“ Neue deutsche Frauenzeitung

J. F. Lehmanns Verlag
M ü n c h e n 15

280

Der Fortsetzungsband des vorliegenden Buches
ist der Pflege, Entwicklung und Erziehung des
Kindes vom 2. bis 5. Lebensjahr gewidmet:

Unsere Kleinen Kinder

Von Frau Dr. med. Johanna Haarer

91.—120. Tausend

273 S. m. 50 Abb. Steifumschl. RM. 3.50, Lwd. RM. 4.50

„Die frühe Kindheit zwischen dem zweiten und sechsten Lebensjahr stellt an die Mutter besonders hohe Anforderungen in der Pflege und Erziehung des Kleinkindes. Eine verlässliche und getreue Hilfe gibt Dr. Johanna Haarer's neues Buch in allen hier auftauchenden Fragen. Wie in ihrem Buch „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“, rät die Verfasserin aus eigener Erfahrung als Ärztin und vor allem als Mutter. Man kann dieses Buch gar nicht genug empfehlen, denn es ist derart natürlich geschrieben, daß man seine Anleitungen einfach befolgen muß, da man sie bis ins kleinste anerkennt und bejaht als vernunftgemäße, naheliegende Erziehungsgrundsätze. Wenn wir alles Wissenswerte über Ernährung und Wachstum, Pflege und Kleidung, Entwicklung und Erziehung des Kleinkindes in praktischen Ratschlägen und knappen Ausführungen erfahren, so spricht außerdem aus jeder Zeile die mütterliche Liebe, die bestrebt ist, das Kind allmählich aus seiner kleinen Welt in die Welt der Großen hinüberzuleiten und aus ihm auf dem Weg über eine sonnige Kindheit einen in der Gemeinschaft des Volkes brauchbaren Menschen zu machen.“

Bremer Nachrichten

J. F. Lehmanns Verlag / München 15