

kolossale Zuleitung des unteren Uterinsegmentes im 6ten Monate von der normalen Dicke auf nur ein Zoll angegeben ist! Abgesehen von diesem Widerspruch sind die Dimensionen auf allen Bildern so gross gezeichnet, die durchschnittliche Placental- und das Schollentum der vorliegenden Kopfe in der 28-30. Woche damit wohl nur ein gutes Dutzend des unteren Segmentes hin ebenso hat sein Lehrer durch dieses Messung Mittel eines eigenen Instrumentes überzogen, dass schon von der 32. Woche an die Dicke des unteren Uterinsegmentes nur 2 Linien beträgt, während auf der Tafel die zum Ende der Schwangerschaft das doppelte Mass beobachtet ist. — Auf der folgenden VI. Tafel sind die Conturen der ausgesprochenen corporis Hauchwand sowie der Stand des Uterus für die verschiedenen Monate richtig gezeichnet; was jedoch die Formation der Vaginaportionen betrifft, so dürfte, wenn man auch Wohl nicht beifügen kann, doch der Stand der Vaginaportion der 30. Woche kein so hoher sein, da dieselbe bei einer Leibesöffnung von 10 Zoll sich schon dem am Ende der Gestalt entsprechen, der auf der Tafel gezeichnete Stand dürfte einer 10. Woche entsprechen.

Recensionen.

Die folgende VII. Tafel zeigt die Form der Placenta, welche bei den bekannten Schwangerschaften der Ellen Gebärenden erinnert, hätte besser wohl ganz zwecklos aus dem Atlas weggelassen können. Ist schon der Text zu unklar, der (zweifelhaft) oft ein unvollständiges, so ist die — wenn auch der weitere Bestimmung **Wandtafeln der Schwangerschafts- und Geburtskunde.** 20 Tafeln im grössten Landkarten-Imperial-Format. Gezeichnet und mit erläuterndem Texte herausgegeben von Dr. B. J. Schultze in Jena. Leipzig, C. J. Günther 1865.

Die an Bildwerken nicht arme geburtshilfliche Litteratur ist durch die Schultze'schen Wandtafeln um eine neue Sammlung von Abbildungen bereichert worden. Von den bisherigen Atlanten zeichnet sich dieses Werk wesentlich durch den Umstand aus, dass derselbe Fall nur den physiolog. Theil der Geburtskunde berührt, den pathologischen und operativen ganz ausschliesst, ferner durch den ausgesprochenen Zweck, mehr dem Selbstunterrichte zu dienen, sodass zur Unterstützung bei akademischen Vorträgen u. beim Unterrichte der Hebammenschülerinnen verwendet zu werden, wesshalb in grösstem Formate die Abbildungen in natürlicher Grösse und rein schematisch dargestellt gehalten sind. Eine Besprechung des Werthes der neuen litterarischen Erscheinung darf also auch nur hauptsächlich von dem letzteren praktischen Standpunkte aus versucht werden, wobei wir ganz die Frage ausser Acht lassen, ob in Ermangelung Abbildungen oder Phantome beim Unterrichte als zweckentsprechender sich erweisen.

Die Tafeln I—III, Becken, äussere und innere Genitalien enthaltend, sind zweckentsprechend, ebenso ist auch die IV. Tafel, die in einigen Bildern die Entwicklungsgeschichte der Nachgeburtstheile sehr instructiv darstellt, besonders hervorzuheben. Nicht das Gleiche lässt sich von der Tafel V sagen, die die Veränderung des in diagnostischer Beziehung so wichtigen untern Uterinsegmentes darstellen soll: wir wollen Nichts über die Darstellung des Verstreichens des Muttermundes sagen, da der Streit darüber kaum begonnen hat und die Akten über diesen Gegenstand nicht geschlossen sind. Aber die Durchschnitte, die Schultze durch das untere Uterinsegment macht, zeigen die Wandungen des Letzteren von einer kolossalen, der Wirklichkeit nicht im mindesten entsprechenden Dicke. Bei der mittleren Figur, in der der Längendurchmesser des in der 24. Woche schwangern Uterus statt der normalen 6 Zoll absichtlich zu 8 Zoll genommen ist, beträgt die Dicke des untern Uterinsegmentes $2\frac{1}{2}$ Zoll. Reducirt man dieses Mass im Verhältniss von 8 zu 6, so musste nach Schultze die Dicke des untern Uterinsegmentes am Ende des 6ten Monates fast 2 Zoll betragen! Daneben finden wir aber eine der Wirklichkeit entsprechen

sollende Zeichnung des unteren Gebärmuttertheiles im 6ten Monate, wo die analoge Dicke auf nur ein Zoll angegeben ist! Abgesehen von diesem Widerspruche sind die Dickenmaasse auf allen Bildern zu gross gezeichnet. Die deutliche Fluctuation und das Schlottern des vorliegenden Kopfes in der 28—30. Woche deutet wohl auf eine grosse Dünnhheit des unteren Segmentes hin, ebenso hat sich Referent durch direkte Messung mittelst eines eigenen Instrumentes überzeugt, dass schon von der 32. Woche an die Dicke des untern Gebärmutterabschnittes nur 2 Linien beträgt, während auf der Tafel bis zum Ende der Schwangerschaft das doppelte Mass beibehalten ist. — Auf der folgenden VI. Tafel sind die Conturen der ausgedehnten vorderen Bauchwand sowie der Stand des Uterus für die verschiedenen Monate richtig gegeben; was jedoch die Locomotion der Vaginalportion betrifft, so dürfte, wenn man auch *Holst* nicht beipflichten kann, doch der Stand der Vaginalportion der 36. Woche kein so hoher sein, da dieselbe bei einer Erstgeschwängerten und bei vorliegendem Kopfe zu dieser Zeit tiefer steht, und dadurch der Stand der Vaginalport. sich schon dem am Ende der Gravidität entsprechen. Der auf der Tafel gezeichnete Stand dürfte einer früheren Schwangerschaftsperiode entsprechen.

Die folgende VII. Tafel, einen Schwangerschaftskalender vorstellend und lebhaft an die bekanntesten Schwangerschaftsdosen der alten Geburtshelfer erinnernd, hätte besser, weil ganz zwecklos, aus dem Atlas wegleiben können. Ist schon der Terminus a quo der Gravidität oft ein unsicherer, so ist dies — wenn auch der erstere bestimmt werden könnte — noch mehr mit dem Termin des normalen Endes der Schwangerschaft der Fall, da derselbe keineswegs immer unserem schablonenartigen 280. Tage entspricht, sondern oft ganz in den Grenzen des Normalen um Tage, sogar um Wochen differirt. Und wenn man auch ungefähr den 280. Tag genau kennen will, genügt hier nicht die bekannte Rechnung \pm oder $-$ 9 Monate mit 7 Tagen? Prägt sich dies dem Gedächtnisse nicht besser ein als 12 verschiedene Zahlen, die doch nur im Ganzen um 2 Tage differiren?

Das folgende Blatt (Tab. VIII.), welches die normale Haltung des Foetus und die regelmässigen Dimensionen der verschiedenen Gebärmutterdurchmesser versinnlichen soll, ist besonders ausgezeichnet durch eine praecise und klare genetische Erklärung der verschiedenen Kindeslagen, welche in dem die Abbildung begleitenden Texte gegeben ist, ebenso auch die folgende Tafel IX, welche die Häufigkeit der ersten Schädelstellung veranschaulicht; nur scheint mir die Drehung des Uterus um seine Längsachse etwas zu stark gezeichnet und der Sitz der Placenta zu weit auf die hintere Seite verlegt; die in dem Texte gegebene Erklärung dieses Phaenomens ist übrigens keine neue. Im hohen Grade gewagt scheint jedenfalls der Versuch, die 2te Schädelstellung aus der Gewohnheit der Frauen, auf der rechten Seite im Schlafe zu ruhen, zu erklären.

Die folgende Tafel X, einen Profilschnitt durch eine Hochschwängere darstellend, bietet nichts Neues; dagegen sind in der Tafel XI die Lagerungsverhältnisse der retrovertirten graviden Gebärmutter sehr anschaulich dargestellt: warum aber die mehr chronische Form des Ubersinkens des Gebärmuttergrundes nach hinten sich nur aus einer Retroflexion entwickeln könne und nicht auch aus einer nicht gar so seltenen Retroversio des nicht schwangeren Uterus, ist nicht recht klar.*)

Tafel XII—XV stellen Gesicht-, Beckenend- und Querlagen, so wie Zwillinge in natürlicher Grösse dar. Sie stellen nur bekannte Zeichnungen in vergrössertem Massstabe dar. — Die Tafel XVI, welche eine Demonstration der Wehenthätigkeit und ihrer Re-

*) Warum aber die retroversio uteri non gravidi ein so seltenes Ereigniss sei, dass aus ihr nicht ebenfalls die mehr chronische Form sich entwickeln sollte?

sultate auf die Ausschliessung des Kindes und der Nachgeburtsheile versucht, ist originell und gelungen. Was nun aber die drei folgenden Tafeln (XVII—XIX) anlangt, welche den Geburtsmechanismus der Schädel- und Gesichtslagen darstellen sollen, so kann man sich mit dieser Art der Deutlichmachung durchaus nicht befreunden. Der Geburtsmechanismus ist für Anfänger gerade kein leichtes Kapitel der Geburtshilfe; ohne Demonstration mittelst Becken, Puppe und skelettierten Kinderschädel dürfte man nicht auskommen; will man nun hier noch mit Abbildungen nachhelfen, so müssen dieselben klar und sehr anschaulich gehalten sein. Dies ist jedoch bei diesen Tafeln keineswegs der Fall. Schon der Geübtere braucht längere Zeit, um die in einander gezeichneten Köpfe aus einander zu halten; der Anfänger wird dies durchaus nicht im Stande sein, wenigstens wird ihn dieses Durcheinander von Köpfen keineswegs aufklären, sondern eher verwirren. Noch bedenklicher dürfte es wohl sein, an dergleichen Abbildungen Hebammen-schülerinnen den Geburtsmechanismus erklären zu wollen, wie dies *Schultze* zu thun scheint, da wir eine gleiche Zeichnung in seinem Hebammenlehrbuch finden. Hätte Verfasser, statt in ein Becken den Kopf in verschiedenen Perioden der Geburt einzuzichnen, in mehreren kleinern Abbildungen nebeneinander das Fortschreiten des Kopfes dargestellt, hätte er jedenfalls dies schwierige Kapitel dem Verständnisse des Schülers näher gerückt. Es muss jedoch bemerkt werden, dass die Darstellung der Gesichtsgeburten um vieles klarer als der Schädelgeburten gehalten ist.

Die letzte XX. Tafel bringt noch hübsche schematische Zeichnungen, welche den Kreislauf des Kindes vor und nach der Geburt darstellen, wobei besonders auch die Mischung des arteriellen und venösen Blutes in den verschiedenen Gefässabschnitten durch das Colorit versinnlicht ist.

Ermangelt die Sammlung, wie schon auseinander gesetzt, nicht an Fehlern, die vielleicht in einer spätern Ausgabe Berücksichtigung finden dürften, so sind doch die bei weitaus grösste Zahl der Blätter derart, dass sie als eine wesentliche Unterstützung im geburtshilflichen Unterrichte angesehen werden können. Sie dürften um so weniger an obstetricischen Anstalten fehlen, als der Preis derselben keineswegs hoch gestellt ist. Was die künstliche Ausführung anlangt, so darf wohl dieselbe keiner Kritik unterzogen werden, da gewiss der Verfasser für seine Tafeln keinen Anspruch auf ein Kunstwerk erheben wird.

Dr. P. Müller.

