

sondern jeder einzelne löse sie auf dem Wege religiösen Verhaltens.¹⁾ Subjektive Erfahrungen, Gefühlseindrücke, sittliche Wirkungen sollen den Glauben an die Person Christi erzeugen; je nachdem dieser Glaube mehr oder minder orthodox ausfällt, konstruiert man dann die geschichtliche Erscheinung Christi mehr oder minder übernatürlich. Daß eine solche Auffassung vom Glauben den denkenden Menschen nicht befriedigen kann, ist klar. Das heißt wirklich ein „Opfer des Verstandes“ fordern, das kein Vernünftiger leisten kann.

So hat also Diesterweg in den wenigen Sätzen, die von falscher Grundlage ausgehen (dem unrichtigen Begriff des Glaubens) durchaus nicht bewiesen, was er beweisen wollte, daß es keine Pflicht zu glauben geben könne. Die richtigen und wahren Gedanken des Artikels führen gerade zum Gegenteil, der Trieb nach Wahrheit, die Pflicht, nach der Wahrheit zu forschen, die Pflicht der Prüfung von allem „von dessen richtiger Auffassung das Wohl des Einzelnen und des Ganzen abhängt“, bringt den aufrichtig forschenden zur Anerkennung der Offenbarung und der Pflicht, sich ihr zu unterwerfen.

Was anders hat das größte Genie des christlichen Altertums, den großen heiligen Augustinus, der ebenfalls mit aller Energie betont, daß die Seele nichts heißer ersehnt als die Wahrheit, in die Arme der Kirche getrieben, was anders hat seitdem unzählige der edelsten Geister und wahrheitsliebendsten Forscher aus dem Irrtum zur vollen Wahrheit geführt, als der Trieb nach Wahrheit und die klar erkannte Pflicht, der erkannten Wahrheit, wenn auch oft unter den schwersten Opfern, sich offen zu unterwerfen? Die Lebensbilder der Konvertiten liefern die sprechendsten Belege dafür. Die Vernunft spricht sich nicht gegen die Glaubenspflicht aus, im Gegenteil, der Glaube ist eine Forderung der Vernunft.

Die Taufe im Mutterleibe mittelst der Hohlnadel.

Eine neue Methode, auf einfache Weise ein Kind in utero gültig zu taufen.
Für Seelsorger, christliche Ärzte und Hebammen.

Von Med. Univ. Dr. Adolf Treitner in Innsbruck.

Inhaltsverzeichnis.

Vorwort. S. 317. — Einleitung. S. 318. — I. Die Spritze. S. 321. — II. Die Hohlnadel. S. 323. — III. Die Ausführung der Taufe. S. 323. — IV. Der Zeitpunkt der Taufe. S. 328. — Schlußwort. S. 332.

Vorwort.

Vorliegende Arbeit verfolgt den Zweck, einer großen Gnadenquelle der katholischen Kirche noch mehr Zugang zu verschaffen, als dies bisher möglich war.

Wie manche christliche Mutter wird auf ihrem Totenbette schon vom sehnlichsten Wunsche erfüllt gewesen sein, dem Kinde unter

¹⁾ Zum Kampf um das Apostolat, 7. Aufl. 38.

ihrem Herzen die heilige Taufe zu verschaffen, um es in die ewige Seligkeit mitnehmen zu können. Wie oft mag ein Seelsorger mit betrübter Miene am Sterbelager einer solch' bekümmerten Mutter gestanden haben, ohne der Armen auf ihre Klagen hin Trost und Hilfe bringen zu können, da die Taufe des Kindes in den meisten Fällen eine Unmöglichkeit darstellte, sei es schon wegen der Ausföhrung selbst oder weil kein christlicher Arzt zugegen war, der dieselbe vielleicht zu spenden in der Lage gewesen wäre.

Mittelsst der Hohlzadel kann nun, von Mitte der Schwangerschaft an, jedes im Mutterleibe in Lebensgefahr schwebende Kind gültig getauft werden, was gegenüber dem ganz unzulänglichen Nottaufverfahren, wie sie bisher bei Föten in nur sehr beschränktem Maße geübt werden konnten, einen großen Fortschritt bedeutet, indem jetzt zahlreichen Kindern in utero die Taufnade zugewendet werden kann, die sonst ohne Taufe zu Grunde gehen müßten.

Für den Seelsorger hat diese Abhandlung insofern einen praktischen Wert, als er dieselbe sowohl zum Taufunterricht für Hebammen gut verwenden kann, als auch die ihm bekannten christlichen Aerzte darauf aufmerksam zu machen in der Lage ist.

Vorschläge, besonders aber Mittheilungen über praktische Erfahrungen werden vom Verfasser dankbarst entgegengenommen und nach Tüchtigkeit in einer beabsichtigten Broschürenausgabe verwertet werden.

Einleitung.

In Anbetracht der hohen Wichtigkeit der heiligen Taufe und des betrübenden Umstandes, daß so viele Kinder ohne dieselbe in utero zu Grunde gehen, liegt es in der Natur der Sache, daß schon oft darüber nachgedacht wurde, auf welche Weise dieses große Gnadenmittel im Falle der Noth schon im Mutterleibe gespendet werden kann.

Der am nächsten liegende Gedanke ist natürlich der, per vias naturales das Taufwasser auf den Fötus zu übertragen. Dieses übte man bisher auf zweierlei Weise, entweder durch den mit Wasser benetzten Finger oder mittels eines röhrenförmigen Instrumentes, welches in den meisten Fällen eine Spritze darstellte.

Daß bei Einführung eines benetzten Fingers das wenige Wasser wieder abgestreift wird, bevor es einen Kindestheil erreicht, kann als ziemlich sicher angenommen werden und darf daher eine solche Prozedur nicht als Taufe angesprochen werden.

Die Einführung einer Uterusspritze oder ähnlicher Vorrichtungen ist sehr umständlich und bedenklich, weil zuvor die Eihülle der Frucht durch Aufschneiden eröffnet werden muß, da auf die Eihaut aus bekannten Gründen nicht getauft werden kann. Das Eröffnen der Fruchtblase aber hat Ausfließen des Fruchtwassers zur Folge, und dieser Umstand beeinträchtigt den normalen Verlauf der Geburt, wodurch Schaden für Mutter und Kind entstehen könnte. Um das

Leitungsröhr der Uterinspritze sicher auf einen Rindestheil dirigieren zu können, was nur durch Fingerkontrolle bewerkstelligt werden kann, muß der Cervicalkanal des Uterus wenigstens für einen Finger durchgängig sein. Diese Erweiterung des Cervicalkanals erfolgt aber erst in der letzten Zeit der Schwangerschaft, im neunten Lumarmonat,¹⁾ und auch nur bei solchen, die schon mehrmals geboren haben. Frühere Monate der Gravidität kämen also für die Taufe überhaupt nicht in Betracht.

Ein großer Uebelstand lag bisher auch darin, daß nur die geschickte Hand eines Arztes imstande war, die Spritze sicher auf einen Rindestheil zu dirigieren und somit gültig zu taufen, die Hebamme aber aus Mangel an Kunstfertigkeit nicht die nötige Geschicklichkeit hatte, diesen Eingriff mit Sicherheit auszuführen.

Da eine große Anzahl von Ärzten dem religiösen Indifferentismus unserer Tage huldigt und infolgedessen Nottaufen gegenüber sich ablehnend verhält (nur gut christliche Ärzte spenden noch dieselbe), so hat nur eine solche Taufmethode einen allgemeinen und praktischen Wert, welche in Abwesenheit eines christlichen Arztes auch von einer Hebamme verabsolgt werden kann. Dann muß aber verlangt werden, daß die Ausführung leicht und einfach sei. Diesem Verlangen entspricht vollkommen die neue Methode, welche in nichts anderem besteht, als daß eine dünne Hohladel durch die vordere Bauchwand der Mutter eingestochen und bis zum Fötuskopfe vorgeschoben wird. Der Nadelstich ist bei scharfgeschliffener Spitze fast schmerzlos,²⁾ ein Blutabgang findet entweder gar nicht statt oder er besteht höchstens in einigen Tropfen. Die Hohladel besitzt an ihrem Anfangsteil eine Vorrichtung zum Ansetzen einer Spritze. Beim Vorschieben des Stempels spritzt ein feiner Wasserstrahl auf den Kopf des Fötus. Dies in kurzem die vorläufige Beschreibung des Taufaktes.

Aus Rücksicht auf die beschränkten Raumverhältnisse einer Zeitschrift ist es an dieser Stelle nur möglich, jene Verhältnisse zu berücksichtigen, bei welchen die Ausführung der Taufe auf die kürzeste und einfachste Art bewerkstelligt werden kann, nämlich jene Taufgelegenheiten, die sich bei sterbenden Graviden ergeben, da hier ein exaktes und deshalb sehr umständliches und zeitraubendes Desinfektionsverfahren,³⁾ dessen ausführliche Beschreibung viel Raum in Anspruch nehmen würde, in Wegfall kommt und deshalb nicht erörtert zu werden braucht.

¹⁾ Der Mediziner rechnet nach Lumarmonaten zu je 28 Tagen und teilt die Schwangerschaftszeit in zehn solche Monate ein. Der Laie teilt sie ein in neun Kalendermonate zu je 30 bis 31 Tagen. Zehn Lumarmonate entsprechen somit neun Kalendermonaten. — ²⁾ Des nur minimalen Schmerzes wegen kommt die Hohladel immer mehr in Aufschwung zur Einverleibung von Medikamenten unter die Haut des Patienten, besonders in der Kinderpraxis. — ³⁾ Unter Desinfektion, wie sie für unsere Verhältnisse in Betracht kommt, versteht man die Vernichtung jener Krankheiten erzeugenden Pilze, welche mit körperlichen Verwundungen in Beziehung stehen.

Es ist jedoch leicht ersichtlich, daß die Fötustaufen sterbender Mütter nur einen kleinen Bruchteil der Taufgelegenheiten mittelst der Hohladel darstellen; daß es somit noch manche Fälle gibt, welche zur Ausführung der Taufe im Mutterleibe verpflichten. Vor allem wäre zu erwähnen die Pflicht der Taufe mittelst der Hohladel bei Extra-Uterinschwangerschaft, ferner vor der heutzutage so häufig vorkommenden Ausführung eines Abortus bei lebendem Kind. (Auch vor Inangriffnahme einer Kraniotomie bietet die Verabfolgung der Taufe mittelst der Hohladel mehr Sicherheit als die bisher geübte Methode.)

Da Kraniotomie und direkter Abort (d. i. vor dem siebenten Monate der Schwangerschaft), obschon sie an und für sich unerlaubt sind, doch häufig zur Anwendung kommen, so wäre die Schuld eine noch viel schwerere, wenn dem Fötus nicht vorher noch die Taufe gespendet würde.

Sehr viele Taufgelegenheiten bieten die zahlreichen Krankheitszustände gravider Mütter, durch welche die Frucht gar oft in hohe Lebensgefahr versetzt wird.

Weil aber alle diese Fälle eine sehr umständliche und genaueste Desinfektion erfordern, kommen dieselben vorläufig nur für den Arzt in Betracht. Aus schon erwähnten Gründen erscheint es jedoch sehr empfehlenswert, wenn auch intelligente Hebammen unter Leitung eines tüchtigen Arztes in der Desinfektion, wie sie für unsere Methode erforderlich ist, auf das gründlichste sich einschulen würden, zumal es Länder gibt, in denen solch leichte chirurgische Eingriffe, wie ein Nadelstich, bei exakter Desinfektion, medizinischen Laien nicht verboten sind.¹⁾

Ich beabsichtige eine Broschüre herauszugeben, in welcher auf sämtliche Taufgelegenheiten in umfassender Weise Rücksicht genommen ist. Die Hebamme findet darin eine bis ins kleinste Detail gehende, ausführliche Beschreibung des für die Taufe mittelst der Hohladel erforderlichen Desinfektionsverfahrens.

Für Missionschwester auswärtiger Missionsgebiete, welche keinen Hebammenunterricht genossen haben, geben die Kapitel über „Abtastung der mütterlichen Bauchgegend“ und über „Die anatomischen Verhältnisse des Einstichortes“ genügend Aufschluß, um sich zur Verabfolgung der Kopftaube richtig orientieren zu können.

Für Ärzte sind die Abschnitte über Kraniotomie und Abort von Interesse, desgleichen die Erörterung jener mütterlichen Krankheitszustände, bei welchen die Taufe wegen hoher Lebensgefahr des

¹⁾ Die rituelle Beschneidung wenigstens ist in allen Staaten auch Nichtmedizinern ausnahmslos gestattet, obgleich bei vernachlässigter Desinfektion schon manche Blutvergiftungsfälle, Wundrotlauf u. dgl. daraus resultierten. Dasselbe gilt von der nach einer Geburt notwendigen Abschneidung der Nabelschnur, die jede Hebamme vornehmen darf, obschon dieser chirurgische Eingriff eine sehr gewissenhafte Desinfektion erfordert, wenn das Kind vor lebensgefährlichen Wundinfektionen bewahrt bleiben soll.

Fötus in Erwägung zu ziehen ist, ferner eine ausführliche Auseinandersetzung über die Gefährlosigkeit des neuen Taufverfahrens für Mutter und Kind.

Auch der Seelsorger wird, abgesehen davon, daß er die Broschüre zum Taufunterricht für Hebammen bestens verwenden kann, manches für ihn sehr brauchbare und beachtenswerte finden.

Ich hoffe, daß es mir gelingen wird, für die Broschüre eine Verlagshandlung zu finden. Bis dahin muß sich der verehrte Leser mit der in dieser Zeitschrift erscheinenden kurzen Abhandlung, die, wie schon bemerkt, sich nur für Fötustaufen sterbender Mütter eignet, begnügen.

I. Die Spritze.

Mit Hohlnadeln versehene Glaspritzen stehen in der Medizin schon seit Jahrzehnten unter dem Namen Pravazspritzen im Gebrauch. Sie finden vielfach Verwendung zur Einverleibung von Medikamenten (besonders Morphinum) unter die Haut des Patienten. Da sie aber nur 1 gr (ca. 20 Tropfen) Flüssigkeit fassen, so eignen sie sich nicht zur Einverleibung größerer Mengen. Für letztere Zwecke wurde, als Bering sein berühmtes Heilserum gegen Diphtheritis entdeckte, welches in Dosen von 10 gr den Kindern unter die Haut eingespritzt wird, die Spritze bis zu 10 cm³ Rauminhalt vergrößert, und ist unter dem Namen „Heilserumspritze“ in allen chirurgischen Instrumentenhandlungen erhältlich. Diese Heilserumspritze ist für unsere Taufmethode sehr gut geeignet, denn sie faßt 10 gr Wasser (das ist etwa ein Eßlöffel voll), also zum Taufen eine hinreichende Menge.

Es gibt nun verschiedene Modifikationen derselben. Die meisten bestehen aus einem Glaszylinder in Metallfassung. Der dazugehörige Stempelfolben ist manchmal aus Glas oder Metall angefertigt, schleift sich dann aber nach langjährigem Gebrauche am Glaszylinder ab und dichtet nun nicht mehr so gut, wodurch die Spritze immer unbrauchbarer wird. Meist besteht er aber aus einer kompressiblen Masse, wie Asbest, Gummi u. dgl., welche durch eine Schraubenvorrichtung zusammengepreßt werden kann, um den Kolben dem Zylinderhohlraum anzupassen.

In neuester Zeit werden auch Spritzen ganz aus Metall hergestellt. Diese haben den Vorzug, daß sie, ohne den geringsten Schaden zu nehmen, durch Auskochen in siedendem Wasser auf das Gründlichste desinfiziert werden können, weshalb sie sich sehr gut eignen für jene Fälle von Taufgelegenheiten, welche eine ganz exakte Desinfektion benötigen.

Ein Nachteil der Metallspritze ist aber deren Undurchsichtigkeit, infolgedessen wir beim Anfüllen mit Flüssigkeit miteindringende Luftblasen nicht wahrnehmen können. Letztere müssen unbedingt aus der Spritze entfernt werden, da einerseits mit Luft nicht getauft werden darf, andererseits diese in ein Blutgefäß des Fötus gelangen und denselben eventuell schädigen könnten.

Da wir infolge der Durchsichtigkeit der Glaspritze jedes Luftbläschen leicht entdecken können, so macht deren Entfernung keine Schwierigkeit, wogegen Spritzen mit Metallwandungen zur Fernhaltung von Luftblasen eine geschickte Handhabung erfordern.

Weil wir für die Fötustausche sterbender Mütter die Spritze nicht auszukochen brauchen, so wählen wir für solche Fälle die 10 gr fassende Spritze aus Glas. Man kaufe aber nur solche Glaspritzen, deren Stempelfolben sich gut regulieren lassen, denn derselbe muß den Hohlraum der Spritze vollkommen abdichten, da wir beim Spritzen hohen Druck anwenden.

Behufs Regulierung des Stempelfolbens zur genauen Anpassung in den Spritzenzylinder wird jener der Spritze entnommen und zunächst mit Wasser durchfeuchtet. Hierauf preßt man mit der linken Hand (eventuell mit Zuhilfenahme einer Zange) die zwischen zwei Metallplättchen befindliche kompressible Masse fest zusammen, während man zu gleicher Zeit mit der Rechten die am oberen Ende der Stempelstange angebrachte rädchenförmige Schraube nach abwärts dreht, um dadurch die erzielte Ausdehnung des Kolbens zu fixieren. Ein probeweises Einstecken des letzteren in den Spritzenzylinder wird das Resultat der Regulierung ersichtlich machen. Die Abdichtung ist vollkommen gelungen, wenn bei gefüllter Spritze nach Absperrung der Ausflußöffnung der Stempelfolben auch bei starker Druckanwendung nicht vorgeschoben werden kann und folglich nicht das geringste Wasserquantum am Kolben vorbei in den oberhalb desselben befindlichen Raum durchzupressen ist.

Am untersten Teil des Spritzenzylinders befindet sich ein zapfenförmiges Ansatzstück zum Anstecken der Hohladel, nach oben ist derselbe durch eine abschraubbare Platte abgeschlossen (letzte muß zuvor entfernt werden, wenn man den Stempelfolben der Spritze entnehmen will). Der Preis einer 10 gr-Glaspritze beläuft sich auf ca. 10 K.

Außer den chirurgischen Instrumentenhandlungen kann eine gut brauchbare 10 gr-Glaspritze unter dem Namen „Heilserumpritze“ zum Preise von K 10.60 (samt Etui) direkt aus der chirurgischen Instrumentenfabrik Dr. Block & Co. in Bodenbach a. d. Elbe (Böhmen) bezogen werden. Dieselbe wird jedem Besteller gegen Postnachnahme sofort zugesendet. Die dem Etui beigegebenen Hohladeln sind jedoch für Taufzwecke nicht verwendbar, da sie viel zu kurz sind und deshalb müssen zwei andere entsprechend lange Hohladeln (zu 10 cm und 14 cm) extra mitbestellt werden, desgleichen zwei (ca. 3 cm lange) Metallstöpfe, mittelst welcher das Ansatzstück der Nadel luftdicht abgeschlossen werden kann.

Viel kleinere als 10 gr fassende Glaspritzen, z. B. die weitverbreitete 1 gr hältige Pravazpritze, sind zum gültig Tausen kaum brauchbar, da unter hohem Druck gespritzt werden muß und infolgedessen der geringe Inhalt (20 Tropfen bei einer 1 gr-Spritze) sich

in viel kürzerer Zeit entleert, als man zum Aussprechen der Tauf= formel benötigt.

II. Die Hohlnadel.

Dieselbe ist fast ausnahmslos aus geschmiedetem Stahl angefertigt. vorn läuft sie in eine scharfe Spitze aus, im rückwärtigen Teile besitzt sie eine Ansaßvorrichtung, mittelst welcher sie an der Ausflußöffnung der Spritze durch Aufsetzen und Andrücken befestigt werden kann. Die Nadel ist, wie schon der Name sagt, hohl. Die Größen derselben variieren, je nachdem sie Verwendung finden.

Für Fötustausen sterbender Mütter benötigen wir eine ca. 10 cm lange Hohlnadel (das Ansaßstück nicht mitberechnet) mit dem Dickendurchmesser von 1 mm. Mit dieser Nadel dürfte man fast immer sein Auskommen finden. Da aber eine Reservenadel sicherheitsshalber stets zur Verfügung stehen soll, so wähle man diese in der Länge von ca. 14 cm (das Ansaßstück nicht mitberechnet) und der Dicke von 1.2 mm, um auch in Fällen von bedeutender Wassersucht oder stark angefüllter Harnblase (wenn dieselbe nicht mehr entleert werden kann) den Fötuskopf erreichen zu können. Nadeln von solcher Länge kosten K 1.— bis K 1.50 per Stück.

Die Hohlnadeln müssen außer Gebrauch vor jeder Feuchtigkeit sorgfältig bewahrt werden, weil rostiger Stahl nicht mehr genügende Brechsicherheit besitzt. Unversehrten Stahlnadeln ist infolge ihrer hohen Elastizität eine so große Festigkeit eigen, daß sie beim Einstechen selbst in tiefe Gewebe niemals abbrechen. Man verwahrt sie am besten in zylindrischen Holzbüchsen auf (z. B. in Griffelbüchsen, wie sie die Schulkinder gebrauchen), nur muß dann der Hohlraum des Deckels mit reiner Watte gut gepolstert werden, damit die Schärfe der Nadeln beim Anstoßen keine Einbuße erleidet.

Im Hohlraum der Nadel muß, wenn sie außer Gebrauch steht, stets ein Silberdraht (in dessen Ermangelung ein Messingdraht) stecken, um das Verstopftwerden des Hohlraumes durch Fremdkörper oder durch etwaige Rostbildung zu verhüten.

Zu jeder Taufnadel gehört ein in das Ansaßstück gut passender Metallstößel, um mit diesem den Nadelhohlraum luftdicht abschließen zu können. Man lasse denselben in der Länge von ca. 3 cm anfertigen.

III. Die Ausführung der Taufe.

Nachdem man sich von der anstandslosen Funktionstüchtigkeit der Spritze überzeugt hat, wird ein vollkommen reines Gefäß mit ganz klarem, frischem Wasser angefüllt und die Hohlnadel auf die Spritze gut aufgesteckt. Nun zieht man aus dem bereitstehenden Gefäß ein Quantum Wasser in die Spritze ein, um es zum Zwecke der Reinigung des Spritzen- und Nadelhohlraumes von Staub oder anderen Verunreinigungen (in ein leeres Gefäß oder auf den Zimmerboden) wieder auszuspritzen. Falls die Zeit nicht drängt, soll dies

einigemale nacheinander ausgeführt und eine Säuberung der Hände, der äußeren Spritzenwandung sowie der äußeren Nadelfläche mit Seife (am besten mit Schmier- oder Kaliseife, da diese desinfektorische Kraft besitzt) angeschlossen werden.

Hierauf zieht man neuerdings Wasser in den Hohlraum der Nadel ein, und während die Spitzenöffnung derselben beständig unter Wasser gehalten wird, schließt man an Stelle der abgenommenen Spritze die Ansatzöffnung der Nadel durch Aufsetzen des Metallstüpfels luftdicht ab. Auf diese Weise wird der Nadelhohlraum gänzlich luftleer gemacht, was zur Hintanhaltung von jeglicher Lufteinspritzung während des Taufaktes von Wichtigkeit ist.

Nun wird die so zubereitete Nadel etwa in der Mitte mit Daumen und Zeigefinger, eventuell auch mit Zuhilfenahme des Mittelfingers, gut gefaßt. Die Fingerspitzen der linken Hand drücken mit mäßiger Kraft auf jene Stelle der Bauchwand, welche für den Einstich als die passendste erscheint (bei normaler Kopflage etwa zwei Quersfinger breit oberhalb der Symphyse,¹⁾ in der Mittellinie der vorderen Bauchwand). Dadurch wird der vorliegende Fötuskopf²⁾ fixiert. Knapp neben den fixierenden Fingern wird die Nadel in senkrechter Stellung durch die Bauchhaut eingestochen. (Da die Harnblase in leerem Zustande sich hinter die Symphyse legt und dann von der eindringenden Nadel nicht getroffen werden kann, so soll die Mutter vor dem Einstich zum Urinieren aufgefordert werden.) Mit mäßigem Drucke schiebt man nun die Nadel langsam vor, eventuell bis zum Ansatzstück,³⁾ falls man nicht vorher schon auf einen harten Gegenstand gestoßen ist.

Unsere Aufgabe besteht nämlich darin, einen sicheren Orientierungspunkt dafür zu finden, ob sich die Ausflußöffnung der Nadel bereits im Körper des Fötus, oder noch innerhalb des mütterlichen Baues befindet.

Den sichersten und auch einzigen Orientierungspunkt bildet die Auffindung eines Knochenteiles des Fötus. Dieses wird durch Sondierung mit der Hohl-nadel ermittelt. Sobald dieselbe beim Vorschieben auf eine resistente Stelle gelangt, welche auch durch kräftiges Andrücken der Nadel nicht überwunden werden kann, so liegt dasselbst mit voller Gewißheit ein fötaler Knochenteil vor. (Knorpel ist im fötalen Zustande so weich, daß er dem Vordringen der Nadel keinen großen Widerstand entgegensetzt.)

¹⁾ Symphyse heißt die vordere Vereinigung der oberen Knochenäste des kleinen Beckens. — ²⁾ Es versteht sich von selbst, daß, wenn kein Notfall vorliegt, die Taufe immer auf den Kopf gespendet werden muß. Derselbe befindet sich in 96 Prozent aller Fälle im unteren Teile der Bauchhöhle, knapp oberhalb der Symphyse. — ³⁾ Bei mageren Bauchdecken wird die Nadel nicht bis zum Ansatzstücke, sondern je nach dem Grade der Magerkeit nur um $\frac{1}{3}$ bis $\frac{2}{3}$ ihrer Länge vorgeschoben. Bei mäßig dicken Bauchdecken schiebt man etwa um $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{4}$ der Nadellänge und bei stark entwickeltem Fettpolster oder bei Wasser-sucht bis zum Ansatzstücke vor.

Stößt man beim ersten Einstechen und Vorschieben der Nadel auf keine bedeutsame Resistenz, so wird dieselbe, respektive die Nadelspitze, bis unter die Bauchhaut zurückgezogen und nun ein zweitesmal nach Ablenkung um ca. 20 Winkelgrade nach links vorgehoben. Bei Erfolglosigkeit zieht man die Nadelspitze wieder bis unter die Haut zurück und schiebt diesmal mit einer Ablenkung von 20 Winkelgraden nach rechts vor. Wird abermals kein Resultat erzielt, so wiederholt man, immer unter Benützung desselben Einstichloches, das gleiche Manöver, indem man jetzt das eine Mal nach oben, das andere Mal nach unten die Nadel, um 20 Grad abgelenkt, einführt.

Könnte wieder keine Resistenz gefunden werden, so zieht man nun die Nadel ganz heraus und sticht sie etwa 1 bis 2 cm von der ersten Einstichstelle entfernt neuerdings ein, um eventuell sämtliche Kombinationen zu wiederholen.

Mehr als drei bis vier erneuerte Einstiche brauchen kaum gemacht zu werden, da man die Knochenresistenz meist schon beim ersten oder zweiten Versuch finden wird, besonders wenn das Ende der Schwangerschaft bald erreicht ist, indem dann schon fast alle Kopfknochen ausgebildet sind. Da die Ossifikation der fötalen Anorpel und Häute schon im dritten Monat beginnt, so ist um die Mitte der Schwangerschaft bereits ein großer Teil derselben zu Knochen umgestaltet. (Vor Mitte der Gravidität die Taufe zu spenden, ist aus weiter unten angeführten Gründen nicht tunlich.)

Ist die Hohlnadel beim Vorwärtsschieben auf eine unüberwindliche Resistenz gestoßen, welche, wie schon bemerkt, mit Sicherheit als fötaler Knochen angesehen werden kann, so wird die Nadelspitze mit ziemlicher Kraftanwendung soweit als möglich in den Knochen eingespießt,¹⁾ wobei ein Abbrechen der Spitze nicht zu befürchten ist, wenn keine Drehbewegungen gemacht werden.

Es handelt sich nämlich darum, die ziemlich ausgedehnte, längs-ovale Ausflußöffnung der Nadel möglichst weit unter die Kopfhaut des Fötus hineinzubringen, damit auch das den Stichkanal umgebende Unterhautzellgewebe vom Taufwasser bespült werden kann, sodaß nur ein Teil des Wassers durch die obere Partie der ovalen Ausflußöffnung über die Kopfhaut hinwegfließt, der andere Teil aber bei hoher Druckanwendung in die Stichkanalsöffnung hineingepreßt wird.

Würde die Nadel nicht tief genug eingestochen, so käme bei der geringen Dicke der kindlichen Kopfschwarte nicht einmal die untere Partie der Ausflußöffnung in den Stichkanal zu liegen und sämtliches Taufwasser würde somit über die Kopfhaut hinfließen,

¹⁾ Da die Knochensubstanz keine Gefäßnerven besitzt, so ist das Einspießen der Nadel in dieselbe mit keinerlei Schmerzen verbunden. Das Einstechen des Periostrs (Knochenhaut) ist bei scharfgeschliffener Spitze ebenso geringfügig schmerzhaft wie das Einstechen in die Haut der Körperoberfläche.

was in Anbetracht des Umstandes, daß die Körperoberfläche des Fötus in wechselnder Ausdehnung mit der Vernix caseosa (einer fettigen, schmierigen Masse) bedeckt ist, die Gültigkeit der Taufe in Frage stellen würde, da an der Tauffstelle zufällig gerade eine Schichte Vernix caseosa von größerer Dichtigkeit und Ausdehnung haften könnte, worüber das Taufwasser dann wirkungslos abfließen würde.¹⁾ Daher ist es von Wichtigkeit, wenigstens einen Teil des Taufwassers unter die Kopfhaut des Fötus hineinzubringen, was wir dadurch erreichen, daß einerseits die Nadelspitze so tief als möglich eingespießt, andererseits das Taufwasser unter möglichst starker Druckanwendung eingepreßt wird. Die Anwendung eines hohen Druckes ist ferner auch aus dem Grunde ein notwendiges Erfordernis, damit durch den gewaltjam eingepreßten Wasserstrahl das die Tauffstelle umgebende Fruchtwasser möglichst weit beiseite gedrückt werde.

Steckt nun die Nadel tief genug im Kopfknochen, so wird zunächst der Metallstöpsel aus dem Ansatzstück derselben entfernt (man vermeide Drehbewegungen!), dann füllen wir aus dem bereitstehenden Gefäß die Spritze mit ganz klarem, frischem Wasser,²⁾ indem wir durch langsames Anziehen des Stempelfolbens dasselbe sachte in die Spritze einziehen.

Jetzt darf auf keinen Fall vergessen werden, sämtliche Luftblasen, die beim Einziehen des Wassers mit in die Spritze eingedrungen sind, aus dieser zu entfernen. Dies geschieht in der Weise, daß die Spritze genau senkrecht mit der Ausflußöffnung nach oben gerichtet wird, während man den Stempelfolben nach aufwärts bewegt und dadurch die in den obersten Regionen der Flüssigkeitssäule schwimmenden Luftblasen herausdrückt. Um sich zu überzeugen, ob keine Luftblasen mehr vorhanden sind, drehe man die Spritze um ihre horizontale Achse, wodurch etwa zurückgebliebene Luftbläschen emporsteigen, was durch die Glaswand der Spritze leicht beobachtet werden kann.

Man ruhe nicht, bis sämtliche Luft entfernt ist. Kleine Bläschen hängen sich gern an die Spritzenwandung an und lassen sich dann nur schwer entfernen. Diesem Uebelstande kann aber dadurch leicht abgeholfen werden, daß man dieselben ganz einfach in eine große Luftblase umwandelt, indem man etwa 1 bis 2 gr Wasser

¹⁾ Diesen Verhältnissen muß auch bei Taufen außerhalb des Uterus Rechnung getragen werden. Es darf keinem Kinde die Taufe gespendet werden, bevor nicht dessen Stirne einer gründlichen Seifenwaschung unterzogen wurde, denn nur Seife löst Fette auf und kann deshalb die fettige Vernix caseosa nicht anders als durch eine ausgiebige Seifenwaschung vollkommen beseitigt werden. Bei der vorherrschenden Unreinlichkeit der Landbevölkerung täte vor Spendung der Kirchentaufe eine in der Sakristei vorgenommene Nachholung einer ordentlichen Seifenabwaschung des Täuflings manchmal sehr not. —
²⁾ Das Taufwasser darf keinerlei Verunreinigungen enthalten, weil letztere gelegentlich in ein Blutgefäß des Fötus gelangen und denselben schädigen könnten.

ausprijt, dann durch Zurückziehen des Stempels ebensoviele Luft ansaugt und die Spritze etwas schüttelt. Diese große Blase läßt sich sodann auf die vorhin beschriebene Weise leicht beseitigen.

Das beim Ausdrücken von Luftblasen mitausgespritzte Wasser wird dadurch wieder ersetzt, daß man die Spritze unter der Vorsicht, den Stempelkolben in keiner Weise zu verschieben, neuerdings in das Wassergefäß eintaucht und dann den Stempel ganz auszieht.

Die von Luftblasen gänzlich freie und mit klarem Wasser vollkommen angefüllte Spritze wird nun auf das Ansatzstück der im Knochen eingespießten Nadel aufgesteckt und gut angedrückt, damit an dieser Stelle während des Spritzens kein Wasser ausströmen kann. Beim Andrücken dürfen keine Drehbewegungen gemacht werden, da sonst die Nadelspitze abbrechen würde.¹⁾ Da manche Spritzen in der Nähe der Ausflußöffnung eine knopfartige Vorrichtung besitzen, so muß beim Aufstecken darauf geachtet werden, daß dieser Knopf durch die am Rande des Nadelansatzstückes befindliche korrespondierende Lücke hindurchgeführt werde. (Der Bequemlichkeit halber kann man den Knopf abteilen lassen.)

Sitzt die Spritze fest im Ansatzstück der Nadel, so umfasse man dasselbe mit dem Zeigefinger und Daumen der linken Hand, der oberste Teil des Spritzenzylinders wird zwischen Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand eingeklemmt und der Daumen in den Ring der Stempelstange gelegt. Nun drückt der Daumen mit möglichster Kraftanwendung den Stempel nach abwärts, während zu gleicher Zeit die Taufworte²⁾ ausgesprochen werden. Das Aussprechen der Taufworte hat ziemlich schnell zu erfolgen, da die Spritze bei dem hohen Druck, unter dem wir das Taufwasser einspritzen, sich rasch entleert.

Nach Vollendung der Taufe wird die Spritze nicht gleich von der Nadel abgelöst, sondern während der Entfernung der letzteren aus dem Leibe der Mutter muß die Spritze im Ansatzstück der Nadel luftdicht aufgesetzt bleiben, damit das im Nadelhohlraum zurückgebliebene Wasser beim Herausziehen der Nadel nicht überflüssigerweise in die Bauchhöhle der Mutter gelangen und daselbst Beschwerden verursachen kann.

Die Stichwunde bedarf keiner Behandlung. Die Hohl-nadel wird, bevor sie in den Behälter gebracht werden darf, an ihrer Außenfläche mit Seifenlösung (nach Verwendung bei einer Leiche oder Infektionskranken mit Lysolum purum) abgerieben und nach-

¹⁾ Ein durch Ungeschicklichkeit erfolgtes Abbrechen der Nadelspitze würde übrigens nicht nur dem Fötus keinen Schaden bringen, sondern auch die Hohl-nadel für weitere Verwendung nicht unbrauchbar machen, da dieselbe von jedem Schleifer leicht nachgeschliffen werden kann. — ²⁾ Die Taufworte lauten: „Ich taufe dich im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.“ Von dieser Formel darf kein Wort weggelassen und keines hinzugefügt werden, also auch das „Amen“ nicht.

dem man aus deren Hohlraum das zurückgebliebene Wasser ausgeblasen hat, an die Luft zum trocknen gelegt. Letzteres kann beschleunigt werden, wenn die Ansatzöffnung der Nadel in entsprechender Entfernung senkrecht über eine Flamme gehalten wird. Desgleichen soll die Spritze mit dem herausgeschraubten Stempelfolben der Luft so lange ausgesetzt bleiben, bis sich keine Spur von Feuchtigkeit mehr zeigt.

IV. Der Zeitpunkt der Taufe.

Vor Mitte der Schwangerschaft kann die Taufe kaum in Betracht kommen, da wir vor dieser Zeit nicht wissen, ob die Frucht lebt und der Nichtmediziner nicht einmal weiß, ob überhaupt Gravidität vorliegt, denn eine Vorwölbung des Bauches wird durch die verschiedensten Ursachen hervorgerufen. Vor allem können Neubildungen des Uterus, wie z. B. die häufig auftretende Myome und Fibrome eine Schwangerschaft vortäuschen; auch Geschwülste in anderen Organen der Bauchhöhle können zur Verwechslung Anlaß geben.

Wir müssen uns daher an Zeichen halten, aus denen mit Sicherheit hervorgeht, ob Schwangerschaft vorliegt und ob die Frucht lebt. Solche sichere Schwangerschaftszeichen sind die um die Mitte der Gravidität (Ende des fünften Lunarmonates oder Mitte des fünften Kalendermonates) auftretenden Kindesbewegungen und das Hörbarwerden der kindlichen Herztöne.

Die Kindesbewegungen werden verursacht durch Anschlagen der Beine des Fötus an die Uteruswand oder durch Streckbewegungen seines Rumpfes. Sie werden von der Mutter deutlich gefühlt und treten mit großer Regelmäßigkeit gegen Ende des fünften Lunarmonates in kürzeren oder längeren Pausen auf.

Da wir die Knochensubstanz behufs sicherer Orientierung beim Taufen benötigen, der Fötus aber bis zum dritten Schwangerschaftsmonate nur weichen durchstechbaren Knorpel oder Hautgewebe an Stelle der später entstehenden Knochen besitzt, so kann unsere Methode bis zum dritten Monat auf keinen Fall angewendet werden. Vom dritten Monat angefangen entwickeln sich innerhalb der Knorpel und der präformierten Hautanlagen einzelne Knochenkerne, die sich erst bis etwa Ende des fünften Lunarmonates soweit vergrößert haben, daß man nun mit Erfolg an deren Auffindung sich heranmachen kann.

Aus den verschiedenartigen Umständen, welche die Sterbestunde der Mutter begleiten, ergeben sich diesen entsprechende Verhaltensmaßregeln.

Ist der Tod schon nahe bevorstehend, so tut höchste Eile not, da das Kind in der Regel früher stirbt als die Mutter.

Ist die Mutter soeben oder erst vor kurzer Zeit verschieden, so muß, da der Fötus vielleicht noch befeelt ist, die bedingungsweise Taufe (unter der Formel: „Wenn du lebst, so taufe ich dich . . .“) gespendet werden.

Selbst ein bis mehrere Stunden nach dem Tode der Mutter, besonders wenn derselbe plötzlich nach voller Gesundheit erfolgt ist, könnte unter Umständen das Kind möglicherweise noch befeelt sein und da wir überhaupt nicht genau wissen, wann die Seele den Körper verläßt, so dürfte als sicherste Regel gelten, daß man die bedingungsweise Taufe fünf bis sechs Stunden nach dem Tode der Mutter noch spenden soll und zehn bis zwölf Stunden nach demselben erlaubterweise noch spenden kann.¹⁾

Ist der agonale Zustand (Todeskampf) bereits ins erste Anfangsstadium getreten, der Tod aber voraussichtlich erst nach zwei bis drei Stunden zu erwarten, so muß natürlich die Taufe sofort gespendet werden, jedoch mit der Vorsicht, daß zuvor eine den Verhältnissen entsprechende, ganz kurz dauernde Desinfektion vorgenommen werde, da man nicht bestimmt weiß, ob nicht die Agonie noch über drei Stunden hinaus, vielleicht bis zu einem Tage andauern kann.

Diese Desinfektion nimmt höchstens eine Minute Zeit in Anspruch; denn sie besteht nur in einer je zehn Sekunden dauernden Abreibung der Außenfläche der Nadel, jener Finger, welche dieselbe zu halten haben und der Einstichstelle mit Lysolum purum.²⁾ Zum Abreiben der Einstichstelle benutzt man sterilisierte Watte, welche mit Lysolum purum getränkt ist. Der Schöpfbarkeit wegen müssen aber die mit Lysol benetzten Finger und die Nadel hernach mit konzentriertem Weingeist (welcher gleichfalls desinfiziert) wieder gut abgewaschen werden, weil letztere sonst schwer faßbar wäre, desgleichen soll auch die Einstichstelle entweder mit sterilisierter Watte trocken gerieben oder mit konzentriertem Weingeist nachgewaschen werden, damit die Nadel nicht beim Einstechen neuerdings mit Lysol benetzt wird. Durch eine derartige Desinfektion wird wenigstens einigermaßen der Gefahr einer Infektion vorgebeugt.

Ist aber Agonie noch nicht eingetreten, jedoch den Anzeichen nach in kurzer Frist (in mehreren Stunden) bevorstehend, so soll auch in diesem Falle die Taufe gleich verabsolgt werden, nur ist es ratsam, eine noch ausgiebigere Desinfektion als die vorhin erwähnte anzuwenden, besonders, wenn zu vermuten ist, daß möglicherweise

¹⁾ Es sind schon Fälle beobachtet worden, daß pulslos aus dem Wasser gezogene Menschen, die gar keine Lebenszeichen mehr gaben, nach vier bis sechs Stunden lang fortgesetzter künstlicher Atmung wieder zum Leben zurückgerufen werden konnten. Solche Wiederbelebungserfolge waren selbstverständlich nur dadurch möglich, daß die Seele dem Leibe noch nicht entflohen war. Bei plötzlichen Unglücksfällen (darunter sind auch zu rechnen Scheintod infolge von Blitzschlag, Berührung elektrischer Leitungen, Vergiftungen durch zu frühes Schließen der Ofenklappen, Ersticken durch Erhängen, Erwürgen u. s. w.) sollten daher künstliche Atmungsversuche nicht so schnell aufgegeben werden, sondern mehrere Stunden lang ununterbrochen fortgesetzt werden, weil dadurch manches Menschenleben noch gerettet werden könnte. — Näheres über künstliche Atmung kann in den Büchern: „Erste Hilfe bei Unglücksfällen“ nachgelesen werden. — ²⁾ Lysol ist eines der kräftigsten Desinfektionsmittel, welches den Vorzug relativer Ungiftigkeit besitzt und sehr billig ist.

der Todeseintritt sich bis zu zwei Tagen (48 Stunden) hinziehen könnte.

Die Ausführung derselben dürfte etwa eine halbe Stunde in Anspruch nehmen. Zunächst werden die Hände und die Einstichstelle mit der desinfizierenden Kali- oder Schmierseife und warmem Wasser gründlich gesäubert und dann mit etwa zehnprozentiger Lysollösung (10 Teile Lysolum purum mit 100 Teilen Brunnenwasser zu mischen) einige Minuten lang gut abgerieben.¹⁾ Letzteres Verfahren ist auch an der äußeren Spritzenwandung in Anwendung zu bringen. Aus vorhin erwähnten Gründen müssen sämtliche mit Lysollösung behandelten Vertlichkeiten mit konzentriertem Weingeist wieder abgewaschen werden.

Unterdessen lasse man die Hohlnadel in einem ganz reinen, nicht zugedeckten Kochgefäß (z. B. in einer gut gereinigten Pfanne über dem Herdfeuer) zehn Minuten lang in siedendem Wasser auskochen. Vorher muß die Nadel aber an einen Zwirnfaden angebunden werden, dessen Ende über das Kochgefäß herabhängt, damit man sie nach vollzogener Auskochung, ohne das Wasser berühren zu müssen, herausheben kann.

Nach Entnahme der Nadel²⁾ aus dem Kochgefäß stelle man letzteres an einen kühlen, staubfreien Ort, ohne es zuzudecken (damit nicht die vom Deckel herabbrinnenden Wassertröpfchen das Wasser von neuem verunreinigen) und benütze dann das abgekühlte Wasser zum Reinigen des Spritzenhohlraumes, indem man dasselbe etwa zehn- bis zwanzigmal in die Spritze³⁾ einzieht und in ein leerstehendes Gefäß wieder ausspritzt. Auch zum Taufen soll das gekochte Wasser im abgekühlten Zustande verwendet werden. Dasselbe darf natürlich weder mit den Fingern noch mit irgendeinem nicht desinfizierten Gegenstand in Berührung kommen, widrigenfalls die Desinfektion wiederholt werden müßte, auch darf über demselben nicht gesprochen, noch viel weniger gehustet oder geniest werden, da infolge der sogenannten Tröpfchenversprizung unzählige Infektionserreger aus der Mundhöhle nach außen gelangen. Die gleiche Vorsicht muß überhaupt gegenüber jeder desinfizierten Vertlichkeit eingeschlagen werden.

Wenn schon diese Art von Desinfektion nicht Anspruch auf Exaktheit erheben kann, so besitzt sie doch einen hohen Grad von Sicherheit, denn wenigstens an der in die mütterliche Bauchhöhle einzuführenden Nadel sind sämtliche Infektionskeime gänzlich vernichtet,

¹⁾ Die mit Desinfektionsflüssigkeiten gesäuberten Hände und Instrumente dürfen selbstverständlich nicht mit einem Handtuch abgetrocknet werden, weil sie dadurch wieder verunreinigt würden; jede Berührung mit nichtdesinfizierten Gegenständen ist sorgfältig zu vermeiden. — ²⁾ Die Nadel stelle man bis zur Verwendung aufrecht auf einen mit Lysollösung und konzentriertem Weingeist desinfizierten Teller. — ³⁾ Die Spritze darf nicht eher in das Taufwasser eingetaucht werden, bevor nicht der ihr anhaftende Weingeist vollkommen verdunstet ist, um die Gültigkeit des Taufwassers nicht zu beeinträchtigen.

da kochendes Wasser alle Pilze in fünf bis zehn Minuten absolut sicher tötet.

Der Spritzenhohlraum darf nicht mit einer Desinfektionsflüssigkeit gereinigt werden, da sich deren Reste dem Taufwasser beimengen und dadurch (besonders des Geruches wegen) dessen Gültigkeit in Frage stellen würden. Daher bleibt nichts anderes übrig, als die Spritze, wenn sie ganz aus Metall hergestellt ist, in gleicher Weise wie die Nadel auszukochen, oder bei Glasspritzen die Reinigung mit gekochtem Wasser vorzunehmen. Eine gründliche Desinfektion der Spritze ist übrigens schon aus dem Grunde eher entbehrlich, da wir die nötige Vorsicht anwenden, daß nicht die geringste Wassermenge in die Bauchhöhle der Mutter gelangen kann.

Indem nun dieses vereinfachte Desinfektionsverfahren einerseits einen recht guten Schutz gegen irgendwelche Infektionschädlichkeiten gewährt, so muß andererseits hervorgehoben werden, daß im Falle einer gelegentlichen Infektion die Entzündungserscheinungen in der kurzen Frist von ein bis zwei Tagen überhaupt nicht hinreichend Zeit fänden, zu lebensbedrohlicher Höhe anzuwachsen zu können. Weil wir aber selten die gänzliche Gewißheit besitzen, daß in einem Krankheitsfalle der Tod mit absoluter Bestimmtheit innerhalb zweier Tage erfolgen werde, so ist genannte Desinfektionsmethode, wenn immer genügend Zeit zur Verfügung steht, sehr zu empfehlen.

Befindet sich eine gravide Mutter in den letzten Stadien einer unheilbaren und tödlichen Krankheit, das Lebensende erfolgt aber voraussichtlich erst nach Wochen und eine Geburt erscheint bis dahin ausgeschlossen, so wäre es nicht ratsam, mit der Spendung der Tötustaufe länger zu zögern, da unerwartet plötzlicher Eintritt des Todes im letzten Stadium einer tödlichen Krankheit sehr häufig vorkommt. Die Desinfektion muß hier aber selbstverständlich mit der vollkommensten Gründlichkeit ausgeführt werden. Das letztere gilt auch bezüglich der Ausübung der Taufpflicht vor Inangriffnahme eines künstlichen Abortus oder gelegentlich einer Extra-Uterinschwangerschaft.

Da jedoch nur der Arzt die für solche Fälle erforderliche gründlichste Desinfektion vollkommen beherrscht, so wird es sich darum handeln, ob in jeder Diözese ein oder mehrere christliche Ärzte sich finden lassen, welche sämtlichen Seelsorgern ihre Adressen bekanntgeben, damit sie im Bedarfsfalle von denselben zur Ausführung der Taufe berufen werden können. Im gegenteiligen Falle bleibt nichts anderes übrig, als daß sich intelligente Hebammen unter Leitung eines tüchtigen Arztes im exakten Desinfektionsverfahren so lange gründlichst einschulen, bis sie dasselbe vollkommen beherrschen und dann obenerwähnten Posten in jeder Diözese versehen. Bei den günstigen und billigen Reisegelegenheiten allerorts dürften solche Umständlichkeiten nicht allzu beschwerlich fallen.

Ausschließlich für den Arzt allein kommen die Taufgelegenheiten bei jenen zahlreichen mütterlichen Krankheitszuständen in Be-

tracht, welche das Leben des Kindes ernstlich bedrohen und eine ungefäumte Taufe daher als sehr ratsam erscheinen lassen, denn nur ein Arzt vermag sicher zu beurteilen, ob das Leben der Frucht wirklich in hohem Maße bedroht ist oder ob nicht vielleicht durch medikamentöse Hilfe die Gefahr beseitigt werden kann.

Schlusswort.

Daß einer sterbenden Mutter durch diese Taufmethode nicht der geringste Schaden zugefügt werden kann, ist wohl jedermann klar; bezüglich des Fötus aber könnte die Frage aufgeworfen werden, ob denn die zufällig durch eine Fontanelle (häutige Verbindung der Schädelknochen) hindurch ins Gehirn eindringende Nadel nicht eine vorzeitige Tötung des Fötus zu veranlassen imstande sei oder doch heftige Schmerzen verursachen werde?

Das letztere ist schon deshalb ausgeschlossen, weil die Gehirns substanz empfindungslos ist, die das Gehirn überziehende Gehirnhaut aber im nichtentzündeten Zustande nicht viel schmerzempfindlicher reagiert als die Haut der Körperoberfläche. Zudem befindet sich der Fötus einer Sterbenden bereits in einem bewußtlosen Zustande.

Die Erfahrungen der Gehirnochirurgie haben ergeben, daß ein Stich in die Gehirnhemisphären selbst mit einem Messer nicht nur nicht tödlich, sondern nicht einmal gesundheitschädlich ist.

Eine Tötung des Fötus wäre nur möglich, wenn eine Wassermenge von 10 gr in die Gehirnmasse eingespritzt würde, was eine Zertrümmerung derselben zur Folge hätte. Nach unserem Taufverfahren wird aber nie in Weichteile, sondern immer nur gegen Knochenpartien gespritzt, infolgedessen das Gehirn niemals getroffen werden kann.

Wenn die Einwendung gemacht wird, es könnte bei zufällig abnorm mageren Bauchdecken eine 10 cm lange Nadel durch die Fontanelle und Gehirnmasse hindurch bis zur inneren Fläche eines Kopfknochens vorstoßen und dadurch den Eindruck erwecken, als säße die Nadelspitze auf dem Schädeldach des Fötus, während sie sich in Wirklichkeit innerhalb der Schädelhöhle befindet und es würde dann infolge dieser irrtümlichen Annahme das Gehirn durch Ausspritzen des Taufwassers zertrümmert werden, so ist darauf zu erwidern, daß ein solches Ereignis bei einiger Vorsicht leicht vermieden werden kann, indem bei mageren Bauchdecken ein mit den topographischen Verhältnissen nur einigermaßen Vertrauter die Nadel nicht bis zu deren Ansatzstück vorschieben wird, sondern je nach dem Grade der Magerkeit nur etwa bis zu $\frac{1}{3}$, bis höchstens $\frac{2}{3}$ der Nadellänge.

Auch eine Verletzung der innerhalb der Halswirbelsäule gelegenen delikaten Medulla oblongata (verlängertes Mark) ist ausgeschlossen, wenn man in der Nähe der Symphyse den Einstich vornimmt.

Uebrigens ist die Erörterung dieser Frage bei Uterintausen sterbender Mütter nur von theoretischer Bedeutung, da einerseits jede Absicht, den Fötus zu töten, fehlt und andererseits die Frucht ohnedies in kürzester Frist dem sicheren Tode auf natürliche Weise anheimfällt.

Falls etwa einer sterbenden Mutter eine Entkleidung zu beschwerlich fallen würde, so kann sowohl die zur Auffindung des Fötuskopfes notwendige Abtastung des Bauches, als auch der Einstich der Nadel ganz leicht über dem Hemde vorgenommen werden.

Ja, eine wahrscheinlich gültige Taufe kann im äußersten Notfalle auch in der Weise gespendet werden, daß man sogar ohne vorherige Abtastung der Bauchgegend aufs Geratewohl an einer beliebigen Stelle des vorgewölbten Bauches durch die Kleidungsstücke hindurch den Einstich vornimmt. Wenngleich eine derartige Ausführung der Taufe nur wahrscheinliche Gültigkeit besitzt, da kaum ein Kopfknochen, sondern ein anderer Knochenteil des Fötus getroffen wird, so ist sie doch, wenn ein dringender Notfall hiefür sich einstellen sollte, sehr leicht und bequem ausführbar.

Da vielleicht manche Hebamme aus pekuniären Rücksichten sich nicht gern eine eigene Taufspritze anschaffen will, so dürfte es sich sehr empfehlen, daß die Pfarrämter den Ankauf derselben mit den dazugehörigen Taufutensilien besorgen, um diese dann im Bedarfsfalle den Hebammen des Ortes leihweise zu überlassen.

Pastoral-Fragen und -Fälle.

I. (Bination erlaubt oder unerlaubt?) Zum Hochamt beim vierzigstündigen Gebete ist ein fremder Geistlicher eingeladen, erscheint aber nicht. Von den anwesenden Geistlichen, die alle schon gelehrt haben, wird dem Pfarrer geraten, trotz der schon vollzogenen Zelebration und Brechung des natürlichen Fastens zu zelebrieren — als unverhofft ein anderer fremder Priester kommt, der allerdings auch schon anderswo gelehrt hatte. Man einigt sich darüber, daß dieser das Hochamt halte. War diese Entscheidung richtig?

Antwort. Daß der fremde Priester dem Ortspfarrer vorgezogen wurde, war wenigstens insofern richtig, als keiner der anwesenden Gläubigen wußte, daß dieser nicht mehr nüchtern sei. Das wurde bezüglich des eigenen Pfarrers gewußt, und gerade dieser Umstand hätte beim nochmaligen Zelebrieren des Pfarrers Aufsehen oder vielleicht gar Aergernis erregt. Allein es fragt sich, ob überhaupt die Zelebration eines Priesters statthaft war, der schon gelehrt hatte und nicht mehr nüchtern war, auch wenn keiner darum wußte. Es liegen hier zwei kirchliche Verbote vor, welche unbeachtet bleiben, 1. das Verbot der Bination, 2. das Verbot zu zelebrieren, ohne nüchtern zu sein. Beide sind von der Art, daß bloße Auffälligkeit der Sache durch Ausfallen des Hochamtes oder auch bloßes Aus-