

Vorwort zur 8. Auflage

Die Darstellung der Präeklampsie und Eklampsie ist dem neuesten Stand angepaßt worden. Die Behandlung der Präeklampsie wurde in einem Schema zusammengefaßt (S. 631), das von Anselmino-Beck stammt. Bei der Therapie des eklamptischen Anfalls ist mit Nachdruck betont worden, daß das Wichtigste die Bekämpfung des akuten Schocks ist, gleichgültig ob die Klinik „konservativ“ oder „aktiv“ eingestellt ist (S. 636). Ich stehe persönlich auf dem Standpunkt, daß man, wenn dieser Zustand erreicht ist, im Interesse des kindlichen Lebens die Entbindung baldigst anstreben sollte (S. 636). Sind zu diesem Zeitpunkt die Vorbedingungen für die vaginale Entbindung nicht erfüllt, so wird durch Sektio entbunden.

Ein kurzer Abschnitt über die Spätschäden der Eklampsie ist hinzugefügt worden (S. 637).

Die Ergebnisse der neuen Eklampsiestatistik von Kyank und Schubert wurden berücksichtigt.

Die Anweisungen „Was soll der praktische Arzt tun, wenn er zu einer Eklamptischen gerufen wird?“ wurden etwas geändert.

Dem Kapitel Spiegelentbindung ist ein Abschnitt über die Indikationen und Vorbedingungen zugefügt worden (S. 642). Dabei wurde besonders auf die Bedeutung der Spiegelentbindung bei schlechten Herztönen hingewiesen, die durch Hirndruck bedingt sind. In diesem Zusammenhang wurde kurz auf das neue Vorgehen eingegangen, das Saling zur Untersuchung des Kindes unter der Geburt entwickelt hat (S. 642).

Im Kapitel Extrauterin gravidität wurden die wichtigsten Hinweis-symptome auf den Tubarabort und die Tubarruptur in Leitsätzen zusammengefaßt (S. 474, 476, 478) und 7 neue Abbildungen hinzugefügt.

Berlin, im Herbst 1961

W. Pschyrembel

