# Die Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **9 (1911)**

Heft 7

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-948784

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

15. Juli 1911 № 7 Neunter Jahrgang

# Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Frauenarzt,
Schwanengasse Nr. 14, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghausg. 3, Bern

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

## Die Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter.

Von den Lageveränderungen der schwangeren Gebärmutter sind am wichtigsten die Rückwärtsbeugungen und die Rückwärtsneigung derselben. Wie sie wissen, liegt der Körper der Gebärmutter in normaler Lage, mit seinem Grunde nach vorne gerichtet, der Blase auf und kann sich in dieser Lage ungehindert nach der Bauchhöhle zu entwickeln. Er steigt bei seiner Vergrößerung im Laufe der Schwangerschaft aus dem kleinen Becken, in dem er seinen Platz außerhalb der Schwangerschaft findet, durch die Oeffnung des Beckeneinganges, der schräg nach vorne oben schaut, in die Bauchhöhle auf. Dabei ist der Halsteil der Gebärmutter unten an dem Körper nach vorne abgeknickt, so daß in der Gegend des inneren Muttermundes ein nach vorne offener Knickungswinkel entsteht.

Bei der Rückwärtsneigung nun ist der Körper der Gebärmutter mit seinem Grunde nach hinten unter den Vorberg zu gerichtet und der Halsteil ist ziemlich gerade verlaufend, der äußere Muttermund schaut mehr nach vorne. Bei der Rückwärtsbeugung aber ist der Körper gegen den Halsteil in einem nach hinten offenen Winkel abgeknickt und der Grund der Gebärmutter schaut ganz nach hinten zu in die Kreuzbeinaushöhlung hinein. Je nach den Umständen kann er nun noch tiefer in den Douglas'schen Raum hineinsinken und die Kreuzbeinaushöhlung ganz ausfüllen.

Die Rückwärtsbeugungen der Gebärmutter bei Schwangeren entstehen nur sehr ausnahmsweise durch ein Zurücksinken der schwangeren Gebärmutter, meist ist sie schon vor dem Beginn der Schwangerschaft in Falschlage und wird so geschwängert. Am ehesten kann ersteres noch vorkommen, wenn bei einer so wie so schlecht befestigten Gebärmutter mit schlaffen Bändern, bei gefüllter Harnblase, ein Stoff den Unterleib trifft und die Blase den Uterus nach hinten umkippt.

In den Fällen, wo die Falschlagerung schon vor der Schwängerung bestand, ist sie entweder angeboren oder in einem früheren Wochenbette entstanden. Wir wissen, daß sehr häufig nach einer ersten Geburt eine Rückwärtsbeugung der Gebärmutter entsteht, auch nach scheinbar völlig normalen Geburten. Belästigt der Zustand die Frau, so geht sie zum Arzte, der die Gebärmutter aufrichtet, und oft gelingt es, durch längeres Tragen eines Ringes die Falschlagerung definitiv zu beheben. Geschieht dies aber nicht und weiß die Frau nichts davon, so findet dann eine weitere Schwängerung in der rückgebeugten Gebärmutter statt.

Die Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter kann anfangs ziemlich symptomlos verlaufen, in anderen Fällen empfindet die Frau Kreuzschmerzen, Druck und Völle im Becken, Urindrang, Stuhlbeschwerden. Es kommt vor, daß durch die sogenannte Spontanaufrichtung der Gebärmutter alle diese Beschwerden im Laufe des dritten Monates der Schwangerschaft wieder verschwinden. Diese Spontanaufrichtung geht folgendermaßen vor sich: Da die hintere Wand der Gebärmutter unter dem Vorberg gefangen ist, so entwickelt sich dann hauptsächlich die vordere Wand und dehnt sich nach der Bauchhöhle zu aus. Dadurch wird dann infolge der Muskelzusammenziehungen der ganzen Gebärmutter nach und nach der ganze Körper nachgezogen und dies wird unterstützt durch das Anstemmen des Halses an der hinteren Wand der Schamfuge. Diese Aufrichtung ist ein ziemlich häufiges Vorkommnis und wenn man eine Patientin überwachen kann, so ist man berechtigt, zuzuwarten und die Frau in Bettruhe zu halten, um zu sehen, ob dies nicht eintritt. Doch ist dies Zuwarten nur unter der Bedingung einer genauen Ueberwachung zulässig.

Bevor die Frau aufsteht, bekommt sie dann einen Ring, der die Gebärmutter vor erneutem Hintenübersinken schützt und der im fünften Monat, wenn sie groß genug ist, um weiterhin durch den Vorberg in ihrer Lage gehalten zu werden, entfernt werden kann.

Ganz anders ist aber der Verlauf in den Fällen, in denen diese Selbstaufrichtung ausbleibt. Manchmal handelt es sich dabei um Verklebungen und Verwachsungen der Gebärmutter nach hinten zu mit dem Bauchfell des Douglas'schen Raumes zwischen der Gebärmutter und dem Mastdarm. Durch diese Verklebungen wird die Gebärmutter in der Kreuzbeinaushöhlung festgehalten und kann der Tendenz nach spontaner Aufrichtung nicht nachgeben, oder aber ein sonst beweglicher Uterus wird durch Vernachlässigung aller Beschwerden und fortgesetzte schwere Arbeit oder durch einen stark vorspringenden Vorberg in der falschen Lage erhalten, bis er zu groß ist, um noch seinen Weg in die große Beckenhöhle zu finden.

In diesen Fällen nun kommt es zu der gefürchteten Einklemmung der schwangeren rückwärtsgebeugten Gebärmutter. Gegen Ende des dritten oder Anfang des vierten Monates der Schwangerschaft beginnen in diesen Fällen die Einklemmungserscheinungen. Die sich stets vergrößernde Gebärmutter wird mit ihrem großen runden Körper in der Kreuzbeinaushöhlung nach unten gedrängt durch den Widerstand des harten Kreuzbeinknochens. Die Folge davon ist, daß der Halsteil vorne in die Höhe steigen muß und hinter der Schamfuge nach oben so verlagert wird, daß man den Muttermund oft nur mit der größten Mühe noch mit dem Finger erreichen kann. Dadurch wird anfangs der Blasenhals, der, wie sie wissen, mit dem Mutterhals eng verbunden ist, auch nach oben gezerrt und die erste Folge ist ein vermehrter Harndrang und häufigeres Wasserlassen. Wenn dann die Gebärmutter sich stets mehr vergrößert, so fängt nach kurzem der Mutterhals an, den Blasenhals zusammenzudrücken gegen die hintere Schamfugenwandung und nun kann der Urin zunächst nicht mehr gut abfließen und eine Urinstauung in der Blase entsteht. Die Blase wird über alles erträgliche Maß ausgedehnt und ihre Wandungen dadurch blutarm gemacht und unter schlechte Ernährungsverhältnisse gesetzt. Ganz wird der Urin nicht zurückgehalten, indem sich bei der großen Spannung immer kleine Mengen einen Ausweg durch die Harnröhre nach außen erzwingen und es so bei prall gefüllter Blase zu einem anhaltenden Harnträufeln kommt, das man deswegen das paradoxe Harnträufeln nennt. Also, die Blase ist ganz zum Platzen gefüllt und dabei klagt die Patientin, daß sie den Urin nicht zurückhalten könne.

Der Leib kann durch die gefüllte Blase, die bis über die Höhe des Nabels reicht, so stark ausgedehnt werden, daß man auf den ersten Blick glaubt, die im sechsten bis siebten Monat schwangere Gebärmutter vor sich zu haben. Wie groß wird dann das Erstaunen, wenn diese ganze vermeintliche Gebärmutter beim Katheterisieren nach und nach verschwindet.

Oft wird dann auch der Mastdarm so zusammengedrückt, daß Stuhl und Winde nicht entweichen können und der ohnehin gespannte Leib noch mehr ausgedehnt wird. Dadurch kommt es zu Uebelkeit und Erbrechen und der Zustand der Frau wird ein sehr qualvoller.

Wenn in diesem Stadium rasch noch die Fehlgeburt eingeleitet werden kann, so gelingt es auch jetzt noch, die Frau zu retten. Oft kommt es auch in diesem Stadium zu einer spontanen Fehlgeburt und die bedrohlichen Erscheinungen gehen rasch zurück.

Wenn aber keine solche Natur- oder Kunsthülfe kommt, so verschlimmern sich die Erscheinungen rasch. Die so schon durch die Spannung schlecht ernährten Blasenwände verfallen durch Einwanderung von Keimen in die nach außen durch das Harnträufeln nicht gut abgeschlossene Blase der Entzündung, und in dem zurückgehaltenen Urin vermehren sich die Fäulniskeime rasch. Der Urin wird trübe und eiterig. Die Wände der Blase sterben ab und größere Fetzen dieser abgestorbenen Schleimhaut lösen sich ab und schwimmen in dem zersetzten Harn. In anderen Fällen geht die Zerstörung bis in die Blasenmuskulatur hinein. Es kommt zu allgemeiner Blutvergiftung, zu jauchiger Nierenbecken und Nierenentzündung, zu Bauchfellentzündung, zu Bildung von Abszessen in der Umgebung der Blase und in jedem dieser Fälle führt die Krankheit oft zum Tode.

In einzelnen Fällen kommt es vor, daß die Verwachsungen, die die Gebärmutter an der Aufrichtung hindern, nur einen Teil der hinteren Gebärmutterwand betreffen. In solchen Fällen kann sich die Gebärmutter auf Kosten der vorderen Wand entwickeln, indem sich die vordere Wand stark ausdehnt und nach und nach allein den Behälter des Eies bildet. Die festgehaltene Hinterwand bleibt in ihrer Lage bis zum Ende der Schwangerschaft. Wenn man eine solche hochschwangere Frau innerlich untersucht, so fällt einem auf, daß der Halsteil mit dem

Muttermunde sich hinter der Schamfuge befindet und daß das hintere Scheidengewölbe sehr stark nach unten und vorn vorgebuchtet ist und einen großen runden Körper, den vorliegenden Kindsteil, enthält. Wenn nun die Wehen beginnen, so öffnet sich mühsam der Muttermund von vorne nach hinten und, um nach seiner Erweiterung zu forschen, muß man mit dem Finger immer an der Hinterwand der Schamfuge in die Höhe gehen. Während der Wehen nun rückt der Muttermund immer mehr gegen die Mittellinie des Beckens zu und die Ausfackung im hinteren Scheidengewölbe zieht sich in die Höhe und verstreicht. Durch Einlegen einer Gummiblase, eines sogenannten Kolpeurynters, kann dieses Höhertreten unterstützt werden, doch muß mit der größten Geduld zugewartet werden und ein vorzeitiges Eingreifen ist hier wie immer in der Geburtshülfe vom Uebel.

Die Hauptgefahr bei der Einklemmung der rückgebeugten schwangeren Gebärmutter kommt, wie wir sahen, von der Blase. Was hier in erster Linie geschehen muß, ist die Entleerung der letzteren durch den Katheter. Da die Blase außerordentlich stark in die Höhe gezogen und die Harnröhre und der Blasenhals stark verlängert sind, so muß ein langer, männlicher Katheter benutzt werden. Wenn aber der Urin schon zersetzt und jauchig ist, so wird der Katheterismus zu gefährlich, indem die morsche Blase dadurch zerrissen werden könnte und dann muß zur operativen Eröffnung der Blase geschritten werden. Ist die Blase dann entleert, so kann meist die Gebärmutter aufgerichtet werden und wird durch eine feste Scheidentamponade oder später durch einen Ring vor erneutem Hintenübersinken bewahrt.

In anderen Fällen aber ist die Gebärmutter schon so groß geworden, daß sie nicht mehr unter dem Vorberg hervorzubringen ist und da muß dann die künstliche Fehlgeburt eingeleitet werden. Wenn man zu diesem Zwecke den Muttermund, wie es oft der Fall ist, nicht erreichen kann, weil er zu weit hinter der Schamfuge in die Höhe gezogen ist, so kann durch eine Punktion vom hinteren Scheidengewölbe aus das Fruchtwasser herausgezogen werden und der so verkleinerte Uterus läßt sich aufrichten. Es kommt vor, daß die Schwangerschaft trotz dieses Eingriffes weiterbestehen bleibt, doch nur ausnahmsweise.

Andere Verlagerungen der schwangeren Gebärmutter kommen auch vor und können zu Geburtsstörungen führen. Hieher gehört die Vorwärtsbeugung des Uterus, die ja in ihren geringeren Graden die Normallage der Gebärmutter darstellt und nur bei hochgradiger Ausbildung einen krankhaften Zustand bildet. Bei Mehrgebärenden, mit sehr schlaffen Bauchdecken, kommt es am Ende der Schwangerschaft zu diesem sogenannten Hängebauch, der so stark ausgebildet sein kann, daß die schwangere Gebärmutter geradezu auf die Kniee der Frau herunterhängt. Aufbinden schon in der Schwangerschaft und besonders während der Geburt bilden hier die vorzunehmende Hülfeleistung. Die Geburt kann durch die höheren Grade von Hängebauch erschwert werden, indem der Scheidenteil mit dem Muttermunde in diesem Falle hoch nach hinten in die Höhe gezogen wird und es am Anfang oft aussieht, als könnte die Geburt so nicht stattfinden. Doch auch hier muß man sich vor zu frühzeitigem Eingreifen hüten, weil oft, wenn alles verzweifelt scheint, die Natur sich noch hilft und der Muttermund sich genügend weit eröffnet, um den Kopf durchtreten zu lassen.

Endlich kommt noch der Vorfall der schwangeren Gebärmutter in Betracht. Ein eigentlicher Vorfall kann nur in den ersten Monaten der Schwangerschaft vorkommen, weil später die Gebärmutter sich infolge der Zunahme ihrer Größe ins Becken hinaufzieht und nicht mehr vorfallen kann. Was gegen das Ende der Schwangerschaft als Vorfall erscheint, ist eine Verlängerung des Scheidenteiles, die bei der Auflockerung und Vergrößerung aller Teile mit einer starken Verdickung der vorliegenden Partie verbunden ist, so daß man unter Umständen den äußeren Muttermund auf einem fast armdicken, aus der Scheide hervorragenden Zapfen sieht. Die Erfahrung lehrt, daß die Geburt durch dieses Vorkommnis nicht gestört zu werden braucht; aber natürlich ist eine Frau hierbei einer Infektion viel mehr ausgesetzt, als wenn der Muttermund in der Tiefe der Scheide geschützt liegt. Es muß also vor allem darauf gesehen werden, daß peinlichste Asepsis herrscht und daß nicht unnötig der vorgetretene Teil berührt wird.

Ein sehr seltenes Vorkommnis ist es, wenn die Gebärmutter in einem Leistenbruch drin liegt und in diesem Zustande schwanger wird. Hier wird bei einigermaßen vorgeschrittener Schwangerschaft nur eine Operation im Stande sein, Schlimmes zu verhüten.

---

# Schweizer. Hebammenverein.

Ueber die

## Generalversammlung in Romanshorn.

Es war ein schöner Morgen, als wir am 12. Juni durch die herrlichen Gefilde unseres Schweizerländchens Romanshorn zufuhren, um an der Delegierten- und Generalversammlung des Schweizerischen Hebammen-Vereins teilzunehmen. Mit Interesse betrachteten wir die Gegenden und freuten uns an dem reichen Segen des duftenden Heues, das überall fleißig eingeheimst wurde. Merkwürdigerweise trafen wir auf der ganzen Reise keine bekannten Kolleginnen bis zu unserm Bestimmungsort, wo sich dann allerdings nach und nach eine hübsche Anzahl Delegierter zusammenfand, zur Beratung der gestellten Anträge. Ich will hier nicht darüber berichten, wir werden ja dann lesen, daß wir auch diesmal in ernster Arbeit getagt haben, daß die Delegierten- und Generalversammlung in Romanshorn für die Schweizer-Hebammen eine segensreiche war, aber danken möchte ich unsern lieben Thurgauer Kolleginnen für die Mühe, die ihnen unser Fest verursacht hat. Es war sehr schön!

Nach manchem warmen Händedruck, nach Fragen hin und her wurden die Traktanden in dreistündiger Beratung erledigt. So fand man nachher Zeit, die wirklich hübsche Gegend, trotzdem sie vom Nebel etwas verschleiert war, und das saubere Städtchen anzusehen, und mancher hübsche Kartengruß wurde an die Lieben daheim versandt. Eine besondere Freude war für uns der Besuch von Kollegin Frau Danner in München, von Kollegin Frl. Wechs aus Augsburg und am Tage der Generalversammlung auch die Anwesenheit von Frau Gebauer aus Berlin, die extra hergereist kam, um uns „den Nutzen der Hebammenvereine und ihre Aufgaben" in einem längern Vortrag klar zu machen. Nach diesem Vortrag dürfte wohl niemand mehr behaupten, daß die 5- und 6-monatlichen Hebammenkurse die Schülerinnen ebenso gut ausbilden, wie die mit 12 Monaten, handelt es sich doch nicht nur um das Zusehen bei möglichst vielen Geburten, sondern darum, daß man Zeit hat, den Stoff in sich aufzunehmen, ihn zu verarbeiten. Herzlichen Dank an dieser Stelle Frau Gebauer! Sie hat uns neuen Mut, neue Arbeitslust verliehen! Mit Freuden haben wir auch Frau Theresia Klaß aus Weingarten, die Schriftführerin des Vereins Bezirk Ravensburg, Frau Marie Schellhorn aus Bayernfurth und Frl. Babette Hämmerle aus Schlachters bei Lindau, Schriftführerin des Lindauer Vereins, begrüßt, die uns Schweizerinnen die Ehre ihres Besuches erwiesen haben.

Unsere Zentralpräsidentin, Frl. Hüttenmoser, hat der gut besuchten Versammlung nach herzlicher Begrüßung in kurzen Worten ein Bild entworfen über die Tätigkeit des Zentralvorstandes im verflossenen Jahr. Herr Dr. Fäßler hielt einen ausgezeichneten Vortrag über Syphilis, der wohl in unserem Organ erscheinen wird, sowie auch, was in der Diskussion über die weiteren Verhandlungen gesprochen wurde. Die Generalversammlung besucht haben weiter der Herr Gemeindeammann von Romanshorn und Herr Dr. Streckeisen von Romanshorn, welcher bei Tisch in launiger Rede geschildert, wie er sich gewundert, als er gehört, der Schweizerische Hebammenverein gedenke am 13. Juni seine Generalversammlung abzuhalten und warum die Zahl 13 verrufen sei und widmete uns folgendes Gedicht:

Wer zählt die Frauen, nennt die Namen,
Die gastlich heut' zusammen kamen;
Vom Leman- bis zum Bodensee,
Vom Jura bis zu Bündenshöh';
Aus unserm ganzen Vaterland,
Vereinigt an des Bodans Strand?

Sehr zahlreich folgten sie dem Rufe;
Galts doch zu fördern ihren Stand,
In ihrem schwierigen Berufe
Die Eintracht fester knüpft das Band!

Intressen sind es aller Sorten,
Die harrten der Erledigung;
Umrahmt mit einfach, schlichten Worten,
Erhielten sie Genehmigung.

Die Einigkeit sei Eure Stärke.
Auf der die Macht sich weiter baut;
Sie fördre Eurer Hände Werke;
Drum vorwärts stets, nie rückwärts schaut!

Nie möge Mißgunst Euch entzweien;
Der Neid, er bleibe Euch stets fern;
Dann blüht im Winter Euch ein Maien;
Und durch die Wolken strahlt ein Stern.

Das Band der Freundschaft und der Treue
Wirkt als ein sich'rer Schutz und Hort,
Damit die Kollegialität aufs Neue
Blüh', wachse und gedeihe fort.

Dann seid Ihr gegen die Gefahren,
Die Euch bedroh'n, geschützt, gefeit
Und könnt einst mit ergrauten Haaren
Euch sonnen in Zufriedenheit.

Drum tiefgefühlten Dank Euch allen,
Die Ihr nach Romanshorn tatet wallen;
Wir hoffen, daß es Euch gefiel,
Ihr nicht verfehlt habt Euer Ziel,
Damit in der Erinnerung wach
Noch lange tön' die Freude nach:

„Am Bodensee ist's schön gewesen,
Der weite Weg verdroß uns nicht;
In allen Augen ist's zu lesen
Ein jeder Mund es deutlich spricht."

Gedenket stets der frohen Stunden,
Die Ihr in unserm Kreis verlebt;
Ihr habt den richtigen Weg gefunden,
Wenn Ihr nur stetig vorwärts strebt.

Das Schicksal hat zwar seine Grillen,
Legt öfters Steine in den Weg;
Durch Kampf zum Sieg; mit festem Willen
Wird leicht geebnet Euch der Steg.

Behaltet fest, was Ihr errungen,
Hört nicht auf gleisnerische Zungen;
Gebt Raum dem offnen, freien Wort
Dann bangt mir nicht um Euern Hort!
„Mein dreifach Hoch gilt Euerm Stand,
Dem Thurgau und dem Vaterland."

13. Juni 1911. Edwin Streckeisen.

Nachdem dann der Herr Gemeindeammann der guten Leitung des Vereins seine Anerkennung gezollt und verschiedene „Hoch" ausgebracht worden waren, ging man zu dem vom Hause Nestle auch dieses Jahr in freundlicher Weise gespendeten Kaffee. Bei der Gelegenheit hat unsere fröhliche poetische Appenzellerin, Frau Mariette Schieß, folgendes Gedicht vorgetragen: