

# Wandlungen in der Geburtshilfe

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

Objektyp: **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): **32 (1934)**

Heft 1

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951965>

## **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.

# Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins



Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“  
Waghauseggasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,  
Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz,  
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Zum neuen Jahre. — Zur gest. Notiz. — Wandlungen in der Geburtshilfe. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentafel: Krankgemeldete Mitglieder. — Ausgetretene Mitglieder. — Todesanzeige. — Krankentafelnotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Graubünden, Luzern, Nid- und Obwalden, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Jubiläum. — Eingefandt. — Woher die Kindlein kommen. — Wochenbettsgymnastik. — Schlaflosigkeit. — Ueber Abhärtung. — Anzeigen.

## Zum neuen Jahre

wünschen Redaktion und Verlag der Schweizer Hebamme allen ihren Leserinnen Glück und gute Gesundheit!

Denn was kann man in der heutigen Zeit wohl anderes wünschen? Wieder ist ein Jahr dahin; aber die ersehnte Besserung in den wirtschaftlichen Zuständen hat es nicht gebracht. Die Regierungen gehen blindlings ihren alten Weg der Selbstsucht und des Hasses und innerhalb der Völker besteht auch ein Kampf aller gegen alle. Denn die große Wahrheit ist den dumpf dahindämmenden Gehirnen noch nicht aufgegangen, daß die Menschen alle Brüder sind und daß ihre Schicksale so eng ineinander verflochten sind, daß was die einen berührt und verletzt, auch notwendigerweise die anderen, die ihnen das Böse zufügen, mitverlezen muß. Möge diese Erkenntnis im neuen Jahre Boden fassen und so eine neue, reichere und freudigere Zeit anbrechen, nicht reicher an materiellen Gütern, denn diese sind nur Schein und Trug, wie die Beispiele von Kreuzer und jetzt wieder Stavisky zeigen, aber reicher an Bruderinn, an gegenseitigem Vertrauen, an mehr Zurückhaltung in der Kritik anderer. Gerade wir Schweizer sind nur allzusehr geneigt, den Schulmeister für andere Völker zu spielen und von oben herab zu urteilen über das, was anderswo vorgeht, meist ohne eine Ahnung von den wirklichen Nöten der anderen.

In diesem Sinne möge das neue Jahr 1934 ein segnetes werden!

## Zur gest. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Bühler & Werder die **Nachnahmen** für die „Schweizer Hebamme“ pro 1934 mit Fr. 3. 20 versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 40 der Statuten das Abonnement für alle Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die **Nachnahme nicht zurückzusenden, und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einlösen, wenn der Postbote kommt.** Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Buchdruckerei Bühler & Werder, Bern.

## Wandlungen in der Geburtshilfe.

Als ich studierte, war das Haupt Schlagwort bei Geburten: Zuwarten. Wenn eine Frau zur Geburt kam, so wurde zunächst wie auch heute noch der Befund festgestellt und die Wehentätigkeit und das Vorrücken des vorliegenden Teiles beobachtet. Wenn alles normal weiterging, so war ja nichts zu tun. Wenn aber das Becken leicht verengt war und der Einpressungsversuch nach Peter Müller den Kopf des Kindes nicht ins Becken drängen konnte, so wurde zunächst zugewartet. Vielleicht würde sich der Kopf noch dem Becken anpassen und die Wehen im Stande sein, ihn durch dieses durchzudrängen. Wenn auch die Geburt nur langsame Fortschritte machte, so hatte man Geduld und mutete diese auch der Gebärenden zu. Und in der Mehrzahl der Fälle, wenn die Beckenverengung nicht allzu beträchtlich war, wurde das Kind auf normalem Wege geboren. Nur bei ganz stark verengten Becken, wie sie etwa bei englischer Krankheit vorkamen, mußte die Anzeige zum Kaiserschnitt von vorneherein gestellt werden; man sprach vom Kaiserschnitt *en crasse*. Denn der Kaiserschnitt war damals eine eher gefürchtete Operation; man hatte noch nicht gelernt, ihn verhältnismäßig sicher zu gestalten. Der jung verstorbene Professor Max Sängler war der Erste, der sich um die Verbesserung dieses Eingriffes verdient machte. Er wies darauf hin, daß vielfach bei Kaiserschnitt die Gebärmutter nicht so genäht wurde, daß eine widerstandsfähige Narbe entstand; man machte eine Reihe von Knopfnähten und damit ließ man es bewenden und vertraute darauf, daß die Natur das Uebrige durch Vernarbung leisten würde. Sängler führte die mehrschichtige Naht ein, die zuerst gerade unter der Schleimhaut, dann in mehreren Schichten darüber den Muskel vereinigte, um endlich den Bauchfellüberzug noch gefondbert zu nähen. Die Erfolge waren gute und der Kaiserschnitt konnte bei derselben Frau mehrmals gemacht werden, ohne daß man zu große Furcht vor einem Plagen der Narbe in der nächsten Schwangerschaft oder bei den ersten Wehen haben mußte. Immerhin kamen diese Ereignisse noch hie und da vor und man hatte keinen Anlaß, die Parole „Zuwarten“ aufzugeben. Man dachte auch nicht daran bei normalen Becken, in Fällen von Eklampsie oder vorliegender Nachgeburt die Schnittentbindung anzuwenden.

Man ließ also die Natur die Arbeit verrichten und griff nur ein, wenn es absolut notwendig war. Auch die Zange, die Wendung wurde nur widerstrebend gemacht, wenn es nicht anders ging.

Bei der Eklampsie in der Schwangerschaft veruchte man es mit den vorbeugenden Mitteln,

mit Beruhigungsmitteln und, wenn man den Ausbruch von Krämpfen befürchtete, etwa mit einem Aderlaß und der strengen Nahrungsregelung. Wenn die Krämpfe ausbrachen bei eröffnetem Muttermunde, so legte man die Zange an, um die Geburt abzukürzen; wenn sie früher begannen, so mußte man eben den günstigen Augenblick zum Handeln abwarten.

Bei der vorliegenden Nachgeburt richtete man sein ganzes Augenmerk auf die Rettung der Mutter; diese konnte später noch Kinder gebären; wenn sie zu Grunde ging, war das Kind meist sowieso verloren; also wurde diesem nicht soviel Gewicht beigelegt. Man konnte zwar bei seitlichem Vorliegen hoffen, daß der Kopf ein- und durchtreten und den Fruchtblasen gegen die Beckenwand tamponieren werde; das war die günstigste Form, bei ganzlichem Vorliegen hatte man die kombinierte Wendung nach Braxton-Hicks, bei der der kindliche Steiß den Fruchtblasen, durch den ein Fuß des Kindes durchgezogen worden war, tamponierte; jeder Zug an dem Fuße war gefährlich, weil der Muttermund einreißen konnte, wenn er sich nicht allmählich von selber erweiterte. So ging das Kind meist unter der Geburt zu Grunde, weil der durch seinen Steiß komprimierte Fruchtblasen ihm nicht mehr den nötigen Sauerstoff lieferte; es erstikte.

Unter der Einwirkung der immer sicherer werdenden Antiseptik und Asepsik wagte man nach und nach neue Wege zu versuchen.

Beim engen Becken hatte man schon in früheren Jahrhunderten die Schamfugenpaltung gelegentlich gemacht; wenn ein Becken zu stark verengt war, um eine Geburt ohne Kunsthilfe noch zuzulassen, wenn aber eine Erweiterung von 1—1½ cm genügte, besonders im geraden Durchmesser, so war man auf den Gedanken gekommen, einfach unter der Haut und dem Fette den Schamfugenknorpel mit einem Sichelmesser zu durchschneiden. Dann klappte die Schamfuge und der Kopf des Kindes konnte durchtreten oder durchgezogen werden. Ein Verband mit Lederriemen, der das Becken zusammenhielt, wurde angelegt und die Heilung erwartet. Oft aber sah man sich getäuscht, indem die beiden Knorpelhälften eben nicht solid zusammenwuchsen, so daß später die betreffende Frau nur watschelnd gehen konnte. Zur Schamfugenpaltung hatte die Natur selber den Weg gewiesen, da hie und da unter der Geburt oder bei Zangenoperationen die Schamfuge platze und dann die Geburt rascher vor sich ging.

Die Nachteile der Schamfugenpaltung und dabei die Vorteile der erzielten Beckenerweiterung ließen den Gedanken aufkommen, nicht den Schamfugenknorpel, sondern daneben den Schambeinast zu durchsägen und dann die so entstandene Knochenwunde unter günstigeren

Bedingungen heilen zu lassen, wobei auch die Möglichkeit einer Befestigung mit Draht, wie bei anderen Knochenbrüchen, nicht ausgeschlossen war. Dann dachte man daran, den Erfolg des Eingriffes zu einem bleibenden zu machen, indem man die Heilung so vor sich gehen ließ, daß die schräge durchdrängten Knochen verschoben und in der Längsrichtung auseinandergezogen wurden. So hoffte man das Becken für die folgenden Geburten dauernd erweitert zu haben.

Leider entsprachen auch hier die Erfolge nicht ganz den Voraussetzungen. Die Knochenwunde heilte nicht immer so ideal wie man wünschte und auch hier kamen später oft Watschelgang vor; schlimmer noch war, daß hier und da an der Stelle des schlecht geheilten Beckenringes, wo die Erweiterung war, Eingeweide sich vor-drängten und ein Bruchschaden entstand.

Da überdies während derselben Jahre der Kaiserschnitt oder besser die Schnittentbindung bedeutend verbessert wurde, ließ diese der Scham-fugenspaltung den Rang ab und letztere wurde nur noch selten in ganz besonderen Fällen ausgeführt. So ist es auch heute noch.

Bevor wir aber nun auf diese Verbesserungen eingehen, müssen wir noch von den Weichteilen des Halskanals reden.

Schon in früheren Zeiten war man dazu gelangt, bei träger Eröffnung oder in Notfällen, wenn die Geburt beendet werden mußte, bevor der Muttermund erweitert war, diesen künstlich zu dehnen. Man erzeigte so die von innen andrängende Kraft durch eine von außen eingeführte. Das Hauptinstrument dazu war, wie bei allen menschlichen Arbeiten, die Hand. Man führte erst einen oder zwei Finger in den Gebärmutterhals ein, dann drei und spreizte sie, wobei zur Erweiterung die dadurch verstärkten Wehen mithalfen. War eine genügende Erweiterung da, so dehnte man nun mit zwei Fingern der beiden Hände weiter, bis die ganze Hand eingeführt werden konnte.

Als nun die Aseptik sich entwickelte, fing man an, der Hand nicht mehr ganz zu trauen, man suchte nach auskochbarem Ersatz. Da sich unterdessen die Gummiindustrie zu entwickeln begonnen hatte, ließ man Kautschukblasen fabrizieren, die, mit einem Schlauche versehen, mit Wasser gefüllt werden konnten. Dies waren die sogenannten Kolpeurinter und Metreurynter, zwei ganz überflüssige Fremdwörter, die aber die große Gelehrsamkeit ihrer pompösen Erfinder dardun sollten (ouryo heißt auf griechisch ich erweitere, kolpos die Scheide und metra die Mutter, Wort vom gleichen Stamme wie das deutsche, hier also Gebärmutter). Man führte diese Blasen zusammengefaltet in die Scheide ein oder auch in die Gebärmutter und füllte sie unter Druck mit sterilem Wasser. Dadurch dehnten sie oft ganz gut und unter Erregung von Wehen die Weichteile. Man hatte elastische Ballons und auch feste, die ihre Form behielten. Andere zogen den künstlichen Blasen Tierblasen vor, die mit Glycerin gefüllt wurden. Da tierische Blasen die Eigenschaft haben, Wasser durchdringen zu lassen, aber dickere Flüssigkeiten nicht, so drang bei diesen Gewebsflüssigkeit von leichtflüssiger Art durch die Blasenwand in das Glycerin im Inneren ein und vermehrte den Inhalt, so daß der Druck der Blase auf den Muttermund verstärkt wurde.

Aber diese Blasen wirkten für viele zu langsam; sie gingen auch leicht zu Grunde, da der Kautschuk sich damals noch nicht lange abzuhalten ließ, ohne brüchig zu werden. Man suchte also diese Blasen durch Metall zu ersetzen.

Ein Frauenarzt in München, Dr. A. Mueller, der Wiederentdecker der Armlösung nach Deventer-Mueller, erfand eine „Tulpe“, d. h. ein Instrument in Form einer halbgeöffneten Tulpenblüte, deren einzelne Blumenblätter für sich eingeführt und dann am Stiel zusammengeschlossen wurden. Durch Zug am Stiel wurde der Muttermund gedehnt. Dieser Apparat gleicht in seiner Wirkung ziemlich dem nicht elastischen Ballon.

Von einem anderen Grund geht der Erweiterer von Bossi, einem italienischen Professor der Geburtshilfe, der in Genua lehrte, aus. Hier handelt es sich um ein Instrument, bei dem vier Arme in zusammengeklapptem Zustande in den Muttermund eingeführt werden. Durch eine Schraube am Griff können nun diese Arme langsam nach und nach auseinander gespreizt werden. Wenn eine gewisse Dehnung auf etwa Zweifrankentstückgröße erreicht ist, wird das Instrument abgenommen und über die schlanken Enden der Arme breitere Hülsen gestülpt, die den Angriffspunkt an der Innenfläche des Halskanales und des inneren Muttermundes breiter machen, um Einrisse zu verhüten. Das Instrument wird wieder eingeführt und langsam weitergedehnt. Man kann so nach Angaben des Erfinders in etwa einer halben Stunde den Muttermund auf Handtellergröße bringen und nun die Wendung oder die Langenentbindung anschließen.

Ich habe seinerzeit noch als Assistent das Instrument öfters benützt und ganz gute Erfolge gesehen. Aber leider kam es in Mißkredit, wie auch die vielen kleinen Verbesserungen, die junge Assistenten „erfanden“; damals glaubte jeder, er müsse einen verbesserten „Bossi“ auf den Markt bringen. Der Grund des Mißkredites war, daß das Instrument eben nicht nur in Notfällen und mit äußerster Vorsicht benützt wurde. Man glaubte vielfach dadurch die Geburt auch in normalen Fällen abkürzen zu müssen; und bald häuften sich die Veröffentlichungen von durch den Bossi verursachten schweren, ja oft tödlichen Zerreibungen des Muttermundes. Heute braucht fast niemand mehr den Erweiterer; aber richtig und in geeigneten Fällen angewandt, ist es sicher noch heute ein nützlich Werkzeug für den erfahrenen Geburtshelfer.

Während noch diese Methoden ausprobiert wurden, kamen die ersten Nachrichten von der neuen Art, die Schnittentbindung durchzuführen. Man hat bei allen Fortschritten in der Kunst der Gebärmutter doch nie recht gewagt, die Schnittentbindung dann auszuführen, wenn schon Anzeichen von Infektion unter der Geburt da waren. Wenn eine Frau mehrfach unterjocht worden war, wenn sich die Geburt länger hingezogen hatte und Fieber auftrat, so hieß es Hände weg! und es wurde nach alter Sitte die Perforation des kindlichen Kopfes, oder die Zerstückelung des Kindes gemacht.

(Fortsetzung folgt.)

## Schweiz. Hebammenverein Zentralvorstand.

Unsere Delegierten- und Generalversammlung findet wie allen bekannt sein wird, in Zürich statt. Wir wurden nun gebeten, dieses Jahr mal die sogenannten Glückspäckli zu machen, damit man in die Unterstützungskasse einen Zuschuß erhalte. Wir sind nun gerne bereit dies zu besorgen, trotzdem es eine ziemliche Arbeit ist, und möchten allen Mitgliedern mitteilen, daß wir gerne Gaben in Empfang nehmen, sei es in bar oder natura. Vielleicht sind die Sektionspräsidentinnen so freundlich und nehmen bei den nächsten Versammlungen diese Gelegenheit auf die Traktandenliste.

Schon jetzt möchten wir an alle Mitglieder mit der Bitte herantreten, eventuelle Gaben, welche wir jetzt schon verdanken, nicht etwa erst nach Zürich mitzunehmen, denn die Sache muß vorher ins Reine gebracht werden. Daher geben wir diese Mitteilung in dieser Nummer bekannt.

Wir hoffen gerne, daß die Mitglieder so freundlich sind und sich darnach richten. Alle Gaben sind an Frl. Marti zu senden.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:  
M. Marti, B. Günther,  
Wohlen (Arg.), Tel. 68. Windisch, Tel. 312.

## Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frau Fricker, Malleray (Bern).  
Frau Mörgeli, Seen-Winterthur.  
Frau Thalman, Blaffeney (Freiburg).  
Frau Sorg, Schaffhausen.  
Frau Hubeli, Frick (Aargau).  
Frau Landolt, Verlingen (Zürich).  
Mlle. Mayor, Leyfin (Waadt).  
Frl. Kehli, Zimmertkirchen (Bern).  
Frau Meli, Mels (St. Gallen).  
Frau Arm, Recherawil (Solothurn).  
Frau Wächli, Ried-Brig.  
Frau Frehner, Wetzheim-Winterthur (Zürich).  
Frl. Stähli, Hiltterfingen (Bern).  
Mme. Betriçey, St. Leonhard (Wallis).  
Frau Bühler-Kaufmann, Grünmoos (St. Gall.).  
Frau Spaar, Dübendorf (Zürich).  
Mme. Bischoff, Daillens (Waadt).  
Frau Regli, Kealy (Uri).  
Frau Naef, Nieberglatz (St. Gallen).  
Frau Zengin, Duggingen (Bern).  
Frau Gnädinger, Ramsen (Schaffhausen).  
Frau Schiller, Altinghausen (Uri).  
Frau Hünzi-Bratschi, Safneren (Bern).  
Frau Kuffinen, Leuf-Susten (Wallis).  
Frau Heniger, Wotzen (Zug).  
Frau Bodmer, Erlinsbach (Aargau).  
Frau Euginbühl, Krattigen (Bern).  
Frau Müller, Belp (Bern).  
Frau Küffer, Gerolfingen (Bern).  
Frl. Sophie Rutishauser, Münchwilen (Thurg.).  
Frau Wyß, Dullken (Solothurn).  
Frau Schaad, Lomiswil (Solothurn).  
Frau Hauser, Zürich.  
Mme. Besson, Vernier (Genf).  
Frau Curan, Tomils (Graubünden).  
Frau Stöckli, Biel (Bern).  
Frau Kuhn, Wollishofen (Zürich).  
Schweizer Buchholzer, Zug.  
Mme. Carl Chaillet, Genf.  
Frau Felber, Egerfingen.

ausgetretene Mitglieder

Frau Muster-Stoll, Messen (Solothurn)  
1. Juli 1933.  
194 Mlle. Corboz, Lausanne (Waadt)  
22. Oktober 1933.  
11 Frau Imjand, St. Ulrichen (Wallis)  
20. Oktober 1933.  
40 Mme. Morier, Lausanne (Waadt)  
1. Juli 1933.  
202 Frau Schappi, Horgen (Zürich)  
23. Oktober 1933.  
Frau Rikli, Gams (St. Gallen)  
1. Juli 1933.  
9 Schwester Martin, Zug (Zug)  
26. August 1933.  
44 Frl. Giezendanner, Unterwasser  
(St. Gallen) 31. Dezember 1933.  
44 Frau Jäggi, Gerlafingen (Solothurn)  
31. Dezember 1933.  
173 Frau Bumbacher, Rotzist, früher Sektion  
Zürich, 31. Dezember 1933.  
Frau Schären, Mörigen (Aargau)  
31. Dezember 1933.  
Frau Rämpf, Dietikon (Zürich)  
31. Dezember 1933.

Die Krankenkassenkommission in Winterthur:

Frau Akeret, Präsidentin.  
Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.  
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

## Todesanzeige.

Nach längerem Leiden starb am 1. Januar im 70. Altersjahre unser liebes Mitglied

**Frau Meyer-Denzler**

Wollishofen (Zürich). Wir werden der lieben Verstorbenen ein gutes Andenken bewahren, denn sie war ein friedliches und treues Mitglied.

Die Krankenkassenkommission  
in Winterthur.