

Die Befestigung der inneren weiblichen Geschlechtsorgane

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): **42 (1944)**

Heft 5

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951770>

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 Befestigung der inneren weiblichen Geschlechtsorgane

Wenn man die inneren weiblichen Geschlechtsorgane betrachtet, so fragt man sich: wie ist es möglich, daß besonders die Gebärmutter und die Scheide sich in ihrer Lage erhalten können und dabei, wie ersteres Organ, so ungeheure Veränderungen in Größe und Gestalt durchmachen können, wie sie die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett mit sich bringen. Dazu kommt noch, daß beim Menschen infolge des aufrechten Ganges Vorrichtungen vorhanden sein müssen, die verhindern, daß der Inhalt des Beckens der Schwere folgend nach unten ausweicht und aus dem Genitalspalt heraustritt. Man kann sich sehr feste Aufhängevorrichtungen denken, die die Organe in ihrer Lage erhalten würden; aber dann wäre anzunehmen, daß gerade die Gebärmutter an ihrem oberen Teile hängen würde, was nicht mit der Schwangerschaftsvergrößerung zusammenpassen würde. Es muß sich also mehr um Stützorgane handeln.

Sehen wir zunächst nach, wie die Gebärmutter befestigt ist. Fast der ganze Gebärmutterkörper ist frei in die Beckenhöhle ragend, seine Oberflächen hinten und vorne sind vom Bauchfell bedeckt, einer dünnen und dehnbaren Haut, die alle Organe in der Bauchhöhle überzieht. Der untere Teil der Vorderfläche ist allerdings mit der Hinterfläche der Urinblase im Zusammenhang; aber dieser Zusammenhang ist locker, sonst könnte sich die Blase nicht bei ihrer Füllung ausdehnen und bei ihrer Entleerung zusammenziehen, ohne an der Gebärmutter zu rupfen, was nicht der Fall ist. Hinten geht der Bauchfellüberzug tief nach unten, noch über den Halsteil hinaus auf das obere Drittel der Scheide über; dieser dahinter gelegene Raum, seitlich begrenzt durch die Kreuzbein-Gebärmutterbänder, ist der Douglas'sche Hohlraum. Man kann von dem hinteren Scheidengewölbe mit einem Stich oder Schnitt direkt in ihn gelangen; man benützt dies, um Blut- oder Eiteransammlungen daselbst nach außen abfließen zu lassen.

Seitlich grenzt der Gebärmutterkörper mit seinen Ranten an das Bindegewebe des breiten Mutterbandes, dessen Bauchfellüberzug die Fortsetzung des soeben genannten Ueberzuges des Gebärmutterkörpers ist; die vordere und hintere Platte gehen in den Ueberzug der seitlichen Beckenwand über. Zwischen diesen Platten liegen die Eileiter, die runden Mutterbänder und die Blutgefäße und Nerven. An der hinteren Platte hängt jederseits der Eierstock, der als kleines Gebilde nicht gerade schwer wiegt; immerhin vergrößert sich sein Gewicht bei jeder Reifung eines Eierstockfollikels und der Umwandlung dieses in den gelben Körper, bis letzterer zugrunde gegangen ist.

Im breiten Mutterbande findet sich auch verfilztes Bindegewebe in mannigfach durcheinanderlaufenden Zügen, das die Gefäße und Nerven begleitet, die Räume ausfüllt und auch verschiedene Züge glatter Muskelfasern enthält. Zunächst ist da zu nennen das runde Mutterband, ein Muskelzug, der von der Gebärmutterkante im Bogen nach außen oben bis zum Beckenrand in der Leistengegend zieht und durch den Leistenkanal nach außen gelangt, wo er sich am vorderen Bezirk des Schambeins ansetzt. Ein weiterer festerer Muskelzug ist das schon genannte Kreuzbein-Gebärmutterband, das die Gegend des inneren Muttermundes an der Hinterfläche der Gebärmutter mit dem Kreuzbein verbindet. Schwächer ist ein Muskelzug, der von der Gebärmutter etwa in gleicher Höhe nach beiden Seiten zieht: das Cardinalband. Dieses setzt sich fort bis zur Beckenwand und verläuft mit der Gebärmutterschlagader.

Diese „Bänder“ sind mit Ausnahme des letzten alle schlaff und verlaufen gebogen; sie

können also nicht besonders viel dazu beitragen, die Gebärmutter in ihrer Lage zu erhalten. Die Eileiter und die Eierstöcke selber hängen auch schlaff an ihren Befestigungsfalten des breiten Mutterbandes.

Die Scheide liegt in das Beckenbindegewebe eingebettet. Sie umschließt den Scheidenteil in den Scheidengewölben, und dort sind Gebärmutter und Scheide ziemlich fest miteinander verbunden. Um die Scheide herum verdichtet sich das Bindegewebe zu einer strafferen Schicht, besonders im unteren Teile, und geht dort über in das ebenfalls straffe Bindegewebe, das die Harnröhre umhüllt und an der hinteren Wand der Schamfuge festsetzt. Wenn man bei vollständigem Mangel einer Scheide diese durch eine Operation künstlich herstellen will, so kann man von dem Vorhof aus zwischen dem hinteren und dem vorderen Blatte in diese Hülle eindringen und so einen Kanal schaffen, der dann mit Schleimhaut ausgekleidet werden muß.

Die Rolle der runden Mutterbänder besteht darin, unter der Geburt, wenn die Gebärmutter infolge ihrer Zusammenziehungen und des Druckes, den sie gegen den Widerstand des vordringenden Kindteiles ausübt, nach oben ausweichen will, diese zu halten. Bei schwereren Geburten, wenn ein Hindernis das Tiefertreten des Kopfes verzögert und die Wehen sehr stark werden, kann man oft neben den Gebärmutterkanten diese Bänder als zwei Stränge fühlen, die aus dem Becken nach dem Gebärmuttergrunde ziehen und bei jeder Wehe stark sich anspannen; sie ziehen sich mit den Wehen gleichzeitig zusammen.

Das breite Mutterband, das ja nur eine Bauchfellsfalte ist, entfaltet sich während der Schwangerschaft, die Seitenkanten der Gebärmutter füllen diesen Raum aus, und am Ende der Tragzeit liegen auch darum die Eileiter und die Eierstöcke diesen Ranten ganz nahe an.

Die Kreuzbein-Gebärmutterbänder haben eine ähnliche Aufgabe wie die runden Mutterbänder.

All dies also genügt nicht, um die Gebärmutter zu verhindern, bei aufrechter Stellung der Frau nach unten zu sinken und ihren Ort zu verlassen.

Was sie hält, sind folgende Umstände:

Zunächst liegt die Gebärmutter nicht senkrecht im kleinen Becken, sondern stark nach vorne gebeugt und dazu selber noch gebogen. In der Gegend des inneren Muttermundes ist der Körper gegen den Halsteil abgeknickt, so daß der Scheidenteil nach vorne unten sieht. Das Ganze ruht auf dem Beckenboden, der das eigentliche Stützorgan der inneren Beckenorgane darstellt.

Dieser Beckenboden besteht nun in seiner Hauptsache aus Muskulatur. Der allerwichtigste dieser Muskeln, der den größten Teil der Aufgabe übernehmen muß, ist der sogenannte Afterheber. Dieser Muskel hat einen ganz besonderen Verlauf: zunächst setzt er sich nicht

an einem Knochen an, wie die meisten Skelettmuskeln, sondern an einem Sehnenbande, das an der Innenfläche der seitlichen Beckenwand, als Verstärkung dieser Partie der sehnigen Hülle des Obturatoriusmuskels, beiderseits im Bogen von vorne nach hinten verläuft. Von da zieht er von beiden Seiten nach dem Beckenboden, um in der Mittellinie mit dem der anderen Seite zusammenzustoßen und sich mit ihm in einer Sehnenplatte zu vereinigen. Dadurch bildet er einen trichterförmigen Apparat, dessen Wand zugleich das kleine Becken in einen oberen und einen unteren Teil trennt. Im oberen Teile finden sich die Beckenorgane, der untere Teil besteht eigentlich aus zwei seitlichen Räumen, die seitlich begrenzt werden von den Sitzknorren und Fett, Gefäße und Nerven enthalten, und dazwischen verläuft der Mastdarm nach unten.

Der vordere Teil des Afterhebers ist nicht vereinigt, sondern bildet die Schamspalte, durch die die Scheide und die Harnröhre heruntertreten. Dieser Teil ist schon etwas nach vorn oben ansteigend, so daß der tiefste Teil des Beckenbodens hinter der Spalte liegt. Jeder Druck von oben wird von diesem mehr nach hinten liegenden Teile aufgenommen; dadurch wird verhindert, daß bei aufrechter Stellung die Beckenorgane nach außen gedrängt werden.

Außerhalb oder besser unterhalb des Afterhebers sind nun noch verschiedene kleinere Muskeln vorhanden; einer, der die Schwellkörper neben dem Scheideneingang bedeckt; zwei, ein tieferer und ein oberflächlicher, die quer von den Knochen nach der Mitte ziehen. Alle diese Muskeln treffen sich in einer gemeinsamen Sehnenplatte in der Mitte des Damms, wo sie gegenseitig fest miteinander verankert sind.

Wenn nun bei Geburten, die lange dauern, auch wenn endlich nicht eingegriffen werden muß, der Kopf längere Zeit in der Beckengegend steht, so werden die von ihm gedrückten Gewebe während dieser Zeit unzulänglich mit Blut versorgt; schon dies kann zu einer bleibenden Schädigung führen. Der Kopf kann auch beim Tiefertreten die Scheidenwandung mit sich zerren; dann lösen sich teilweise ihre Verbindungen mit dem Beckenbindegewebe. Und endlich werden oft, auch wenn kein sichtbarer Dammriß eingetreten ist, die Muskeln des Beckenbodens, und besonders die vorderen, die Schamspalte unmittelbar begrenzenden Teile des Afterhebers, seine „Schenkel“, wie man sie nennt, eingerissen in mehr oder weniger großem Umfange. Alle diese Schädigungen, besonders wenn sie sich bei vielen Geburten wiederholen, machen die Stützapparate der Beckenorgane unzureichend. Oft zeigen sich die Folgen längere Zeit nicht; erst im Alter, wenn die Gewebe alle erschlaffen, kommen die Schädigungen zu dem normalen Schwunde der elastischen Fasern des Bindegewebes noch dazu, und dann reichen die Stützgewebe nicht mehr aus zum Zurückhalten der Scheide und der Gebärmutter. Die Folge ist ein mehr oder weniger großer Vorfall.

K 8000 B



Cacaofer

zum

Für
stillende
Mütter

zum
Wenaufbau
der Kräfte

frei erhältlich
in jeder Apotheke Fr. 7.50

NADOLNY LABORATORIUM

Aktien-Gesellschaft, Basel

Der Vorfall kann nur die unteren Teile der Scheidenwandungen betreffen, er kann die ganze Scheide einnehmen, es kann auch der Scheidenteil mit dem äußeren Muttermunde mit vorfallen und endlich kann die ganze Gebärmutter in dem umgestülpten Scheidentacke liegen. Auch die Eileiter und die Eierstöcke werden dann mit hinuntergezogen. Hier ist von einem Scheidengewölbe nichts mehr zu finden.

Mit der Scheide tritt auch die Harnblase tiefer; da aber ihr Dreieck gleich hinter dem Blasenaustritt mit der Hinterwand der Schamfuge fest verbunden ist, so senkt sich die hintere Blasenwand mit der Scheide um diesen Punkt; die Blase kann sich nicht mehr richtig entleeren, der Resturin zerlegt sich und die Niere kann dadurch auch erkranken. Hinten kann auch der unterste Teil des Mastdarmes mit nach der Scheide zu ausgebuchet werden und mit hinuntertreten.

Ein solcher Vorfall ist ein recht quälendes Leiden.

Schweiz. Hebammenverein

Einladung

zur

51. Delegiertenversammlung in Zürich

Montag und Dienstag, den 26./27. Juni 1944.

Montag, den 26. Juni 1944,

nachm. 14 Uhr in der „Kaufleuten“.

Traktanden für die Delegiertenversammlung.

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
2. Wahl der Stimmzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1943.
5. Jahresbericht pro 1943.
6. Jahresrechnung pro 1943 mit Revisorinnenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1943 und Revisorinnenbericht über die Rechnung pro 1943.
8. Berichte der Sektionen Freiburg und Schaffhausen.
9. Anträge:

a) des Zentralvorstandes:

1. Die Altersgrenze für Freimitgliedschaft im Schweiz. Hebammenverein soll für alle Mitglieder auf 75 Jahre festgesetzt werden. Von diesem Alter an soll auch die Vereinszeitung gratis geliefert werden.

Begründung: Auf vielseitigen Wunsch und zur Anpassung an die diesbezüglichen Bestimmungen der Sektionen.

2. Anträge, deren Begründung nicht rechtzeitig eingereicht wird, sollen als ungültig erklärt und nicht behandelt werden.

Begründung: An der Delegiertenversammlung von 1942 in Schaffhausen wurde beschlossen, jeden Antrag schriftlich zu begründen, damit die Anträge rascher behandelt werden können.

b) der Sektion Winterthur:

1. Die Sektionskassierinnen sollen für das Inkasso des Beitrages für den Schweiz. Hebammenverein von der Zentralkasse oder der Zentralkassierin mit 10 Fr. bezahlt werden.

Begründung: Laut Statuten des Schweiz. Hebammenvereins, Seite 10, § 26, kann die Beisitzerin zu Hilfsarbeiten für das Kassawesen zugezogen werden. Das Inkasso des Jahresbeitrages des Schweiz. Hebammenvereins

bedeutet für die Sektionskassierinnen vermehrte Arbeit. Dadurch nimmt sie der Zentralkassierin $\frac{2}{3}$ ihrer Arbeit ab.

2. Für die zu unterstützenden Hebammen soll das Minimum aus der Unterstützungskasse in Zukunft 60 Fr. betragen.*)

Begründung: Infolge Teuerung seit 1939 um 50 %.

3. In Zukunft soll die Anzahl der Abonnements der Hebammen-Zeitung in der Jahresrechnung aufgeführt werden.

Begründung: Zur genauen Kontrolle der Jahresrechnungen (Hebammenzeitung und Krankenkasse).

4. Das Honorar der Funktionäre des Zentralvorstandes und der Zeitungskommission soll in der Rechnung detailliert aufgeführt werden.

Begründung: Zur genauen Kontrolle der Jahresrechnung.

c) der Sektion Thurgau:

1. Es soll in Zukunft die Rechnung der Schweiz. Hebammenzeitung detaillierter erscheinen.

Begründung: Wir wünschen die Angabe der Abonnentenzahl, Abonnementgeld und Ueberschuß sollen getrennt verbucht werden.

2. Es sollen in Zukunft die Mitglieder höher unterstützt werden aus dem Unterstützungsfonds.

Begründung: Die Unterstützung von 50 Fr. ist einfach zu klein, sie soll der heutigen Zeit angepasst werden.

d) der Sektion Bern:

1. Die Unterstützungen aus dem Hilfsfonds für unbemittelte Mitglieder sollten größer sein.

Begründung: Die Unterstützungen entsprechen nicht mehr der heutigen Teuerung.

2. Die Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins sollten mit 70 Jahren beitragsfrei werden. Ebenso soll die Zeitung von diesem Alter an gratis geliefert werden.

Begründung: Die ältern Mitglieder sollten von den Beiträgen entlastet werden können.

e) der Sektion Aargau:

1. Regelung einer einheitlichen Freimitgliedschaft in den Sektionen und dem Zentralverein. Vorschlag, mit 80 Jahren wie bisher im Schweiz. Hebammenverein, oder mit 40jähriger Mitgliedschaft, wenn das Mitglied nicht mehr arbeitet.

Begründung: Es soll sich die Freimitgliedschaft nicht nur nach dem Alter, sondern nach dem was ein Mitglied in Jahren oder auch als Vorstandsmitglied im Besonderen geleistet hat, erworben werden können. Wenn die Hebamme nach oder auch schon vor dem 70. Altersjahr nicht mehr beruflich tätig ist, fällt es ihr oft sehr schwer, für die Beiträge aufzukommen. Auch fehlt dann von Seiten der Familienangehörigen das Verständnis für solche Vereinsachen, die scheinbar unnütz geworden sind. Ob ein Mitglied beruflich noch tätig ist, kann von den Sektionen (nicht zu verwechseln mit 40 Jahren Hebamme), gut ermittelt werden.

*) In der April-Nummer hat sich beim Antrag 2 der Sektion Winterthur ein Fehler eingeschlichen: es wurde „Zentralkasse“ geschrieben anstatt „Unterstützungskasse“, was hiermit berichtigt werden soll.

2. Es soll nur ein Eintrittsgeld erhoben werden müssen, dessen Hälfte dem Zentralverein abzuliefern ist.

Begründung: Mit dem Eintritt in eine Sektion wird das Mitglied zugleich Mitglied des Schweiz. Hebammenvereins. Die bisher geführte Doppelspurigkeit wird immer mißverstanden. In andern Verbänden zahlt ein Mitglied ein Eintritt und ein Beitrag, unbekümmert was dem Kant. oder dem Schweiz. unterstellten Hauptverband abgeliefert werden muß. Aus diesem Grunde folgt der Antrag 3.

3. Die Jubiläumsgabe soll durch die Sektionen erfolgen zur Uebergabe an einer Versammlung.

Begründung: Weil die Sektionen ein-kassieren, sollen sie auch berechnete Ansprüche seitens des Mitgliedes auszahlen, es wäre dies übrigens die beste Propaganda für den Schweiz. Hebammenverein.

4. Für Mehrarbeit, speziell für Mehrausgaben, die den Sektionen durch das Inkasso erwachsen, soll Berechtigung erteilt werden, bei der jährlichen Abgabe an die Zentralkasse 10 Prozent der Beiträge abzurechnen mit Rückwirkung 1944.

Begründung: Für die Sektionen ist es eine starke Belastung, wenn sie die vermehrten Ausgaben, die das Nicht-einlösen der Nachnahmen verursachen, allein zu tragen haben. Auch bringt ihnen das Werden neuer Mitglieder, denen man nachgehen muß, oft nicht wenig Ausgaben an die die 10 Prozent einen gerechten Ausgleich schaffen würden.

Der Schweiz. Hebammenverein als kräftiger Baum unseres Standes, dessen mehr und weniger großen Äste die einzelnen Sektionen sind, ist verantwortlich, daß diese Äste aus der Nahrung aus seinen Wurzeln gedeihen und nicht nur ein starker Baum mit kümmerlichen Zweigen dasteht. Nur so ist es ihnen möglich, Früchte, gesunde Früchte zu tragen.

NB. Die Anträge sind im Originaltext wiedergegeben.

10. Wahl der Revisions-Sektion für die Vereinskasse.
11. Bestimmung des Ortes für die nächste Delegiertenversammlung.
12. Umfrage.

VINDEX zur Wundheilung seit 25 Jahren bewährt



Auch der Säugling wird bei wunder Haut am besten mit VINDEX-Wundsalbe aus der Tube gepflegt.

VINDEX-Wundsalbe ist erhältlich in Apotheken und Drogerien.