

Die Blutgefässer des weiblichen Beckens ausserhalb und in der Schwangerschaft [Fortsetzung]

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 9

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951775>

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 Ausdrücke 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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Abonnements:

Dr. med. v. Feltenberg-Lardy,

Jahres-Abonnements Fr. 4. — für die Schweiz,
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

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

Inserate:

Druck und Expedition:
Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag

Waghausgasse 7, Bern,

Für den allgemeinen Teil

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

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

Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermündigen.

Inhalt. Versicherung. — Die Blutgefäße des weiblichen Beckens außerhalb und in der Schwangerschaft (Fortsetzung). — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand: Neueintritt. — Dokumentation. — Verschiedene Mitteilungen. — Krankenkasse: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerin. — Todesanzeigen. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzell, Baselfstadt, Bern, Rheintal, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Winterthur, Zürich. — Hebammentag in Zürich: Protokoll der Delegiertenversammlung. — Weiteres aus der Praxis. — Anzeigen.

Versicherung.

Die Gedanken der Zusammengehörigkeit und des hohen Wertes der gegenseitigen Hilfeleistung in Fällen des Alters, des Todes und der Invalidität treffen wir zuerst bei den Weisklienen und Lehrern. Dies führte zur Errichtung von Pensionskassen.

Krieg und Teuerung haben die Sparkapitalien stark entwertet und die Sparmöglichkeit weiter Kreise eingeschränkt. Das Bedürfnis nach einer möglichst guten und billigen Fürsorge ist heute stärker als je. Schon im Jahre 1926 war ich Gründungssekretär der Genossenschaft Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte; der Genossenschaft können auch Tier- und Zahnärzte beitreten. Sie besitzt heute ein Vermögen von rund 10 Millionen Franken. — 1928 wurde im Kongress der „Saffa“ die Alters- und Invalidenkasse der Schweiz. Arbeitslehrerinnen errichtet und 1930 in St. Gallen diejenige des Schweizerischen Wochen- und Säuglingspflegerinnen-Bundes.

Diese Kasse bietet ihren Mitgliedern große Vorteile. Die für das Alter erforderlichen Mittel werden aufgebracht, während beim Sparen die Einlagen oft unterbleiben. Durch die Sammlung der vielen verhältnismäßig kleinen Beiträge wird es der Kasse möglich, ihr Vermögen in erstklassigen, schweizerischen Obligationen oder in I. Hypotheken auf leicht verkäuflichen Objekten anzulegen. Dadurch wird eine wesentlich höhere Rendite erzielt und zwar um so mehr, als die Kasse steuerfrei ist. Die Nettoverzinsung des Kassenvermögens beträgt gegenwärtig noch 3,60 %. Dazu kommt, daß die Mitglieder für die Versicherung weniger Steuern zu entrichten haben als für Sparkapitalien.

Die Verwaltung der Kasse wird nebenamtlich besorgt; sie hat keine Auslagen für Büro, Agenten, Inserate, Steuern usw. Die Verwaltungskosten, inkl. Bankspesen, Porti, Reisespesen usw. sind sehr niedrig, nämlich nur 3,18 % der Mitgliederleistungen oder 2,2 % der Jahresleistungen der Mitglieder, vermehrt um die Zinsen des Vermögens.

Die Kasse hat mehr als 900 Mitglieder mit Jahreseinlagen von mehr als Fr. 120,000.— und ein Vermögen von rund zwei Millionen Franken.

Die Statuten der Kasse sind in Nr. 10 des Jahres 1943 in der „Schweizer Hebamme“ enthalten. Art. 18 gibt Aufschluß über die Leistungen der Mitglieder an die Kasse. Er lautet:

„Jedes Mitglied leistet an die Kasse:
1. Ein Eintrittsgeld von 5 % der Jahreseinlage;

2. In der Klasse	
I	II III IV V VI
eine Jahreseinlage von Fr.	
60.—	120.— 180.— 240.— 300.— 360.—

3. Einen Jahresbeitrag von 5 % der Jahreseinlage;

4. Einen jährlichen Prämienbefreiungsbeitrag von 5 % der Jahreseinlage bei der Versicherung mit Prämienbefreiung im Invaliditätsfalle.

Erfolgt der Eintritt ...“
Für die verheirateten Mitglieder fällt die Prämienbefreiung und damit auch der Beitrag gemäß Punkt 4 weg.

Die Artikel 23—30 beziehen sich auf die Leistungen der Kasse an die Mitglieder. Die Höhe der Altersgrenze, beginnend im Alter von 55 Jahren, ergibt sich aus dem Artikel 24. Die Summe der Altersrentenfaktoren beträgt für die Eintrittsalter

25	30	35	Jahre
4,130	3,092	2,226	
40	45	50	Jahre
1,505	0,906	0,410	

Die zur V. Klasse mit einer Jahreseinlage von Fr. 300.— gehörigen Altersgrenzen sind

25	30	35	Jahre
1236.—	924.—	664.—	pro Jahr
40	45	50	Jahre
448.—	268.—	120.—	pro Jahr

Je niedriger das Eintrittsalter ist, desto höher sind die Altersrenten. Ältere Mitglieder der VI. Klasse können ihre Renten durch Einmaleinlagen und durch Erhöhung des Bezugsalters erhöhen. Diese Einmaleinlagen werden von Fall zu Fall ausgerechnet.

Mitglieder, welche den Beruf wechseln oder heiraten, müssen nicht aus der Kasse austreten. Im Falle des vorzeitigen Austrittes gewährt die Kasse die in Art. 29 vorgesehene Abfindung, d. h. mindestens 50 % der Jahreseinlagen. Erfolgt der Austritt wegen Verheiratung z. B. im Alter von 29 Jahren, so ist

die Abfindung 90 % der gemachten Jahreseinlagen ohne Zins. Hat dieses Mitglied der IV. Klasse während vier Jahren angehört, so ist die Abfindung

$$4 \cdot 240 \cdot 0,90 = 864.—$$

Die Versicherung liegt nicht nur im Interesse der alten Mitglieder des Vereins, sondern auch in demjenigen der Jungen, da die Versicherung die Aufgabe des Berufes erleichtert, was den jungen Hebammen zu Gute kommt.

Dem größern Verständnis und den wesentlichen Steuervorteilen ist es zu verdanken, daß in der Gegenwart mehr Versicherungskassen errichtet werden als je. — Man könnte die Ansicht vertreten, daß man mit Rücksicht auf die Bestrebungen betreffend die Einführung der eidgenössischen Altersversicherung mit den Kassengründungen zuwarten sollte. Einerseits hat man schon Jahrzehnte auf die Altersversicherung gewartet und andererseits soll man nicht kostbare Zeit durch Abwarten verfließen lassen. Die Leistungen einer staatlichen Altersversicherung müssen zudem aus verschiedenen Gründen so niedrig sein, daß sie niemals auch nur eine einigermaßen genügende Altersfürsorge bilden. — Die Zahl der Kassemitglieder beträgt mehr als 300,000. Es ist ganz klar, daß ein Altersversicherungsgesetz nur dann Aussicht auf Annahme hat, wenn die Interessen dieser Mitglieder im Gesetz voll berücksichtigt werden.

Die Alters- und Invalidenkasse des S.W.S.B. ist für die Mitglieder des Bundes obligatorisch, was der Kasse eine sehr erfreuliche Entwicklung verbürgt. Der Schweiz. Hebammenverein will die Versicherung seiner Mitglieder durch den Abschluß eines günstigen Vertrages mit der Kasse des S.W.S.B. auf freiwilliger Grundlage ermöglichen. Der Beitritt darf den Mitgliedern des Vereins bestens empfohlen werden und es ist zu hoffen, daß die Bemühungen des Vorstandes und das wohlwollende Entgegenkommen der Kasse durch zahlreiche, sofortige Anmeldungen von den Mitgliedern des Vereins gewürdigt werden.

Prof. Dr. H. Temperli, St. Gallen.

Die Blutgefäße des weiblichen Beckens außerhalb und in der Schwangerschaft.

(Fortsetzung.)

Wir müssen noch erwähnen, daß die Saugadern sich zu größeren Stämmen sammeln und schließlich ihren Inhalt in das Nervensystem ergießen. Der größte solche Saugabergang, ist der Brustkorbgang, der von der Bauchhöhle und ihren Organen nach oben zieht und in die linke Vene unter dem Schlüsselbein einmündet.

Dieser Kanal erhält von den oberen Dünndarmabschnitten den von ihren zottigen Wandungen aufgesogenen Chylus, das ist der aus den verdauten Speisen entstandene Milchsaft. So wird also die Nahrung, oder das von ihr verwertbare, dem Blute beigemischt und gelangt so zu allen Organen.

Wenn wir nun sehen, was durch die ver-

schiedenen Einrichtungen für praktische Folgen sich ergeben, so müssen wir zunächst mit der Gebärmutter rechnen. Wenn ein Gebärmutterkrebs z. B. so weit gediehen ist, daß er nicht mehr operiert werden kann, sei es, weil er zuerst nicht erkannt wurde, sei es, weil die betreffende Patientin auf die Anzeichen nicht acht gab, und wie dies leider so häufig der Fall ist, viel zu spät in ärztliche Behandlung kam, so ergeben sich häufig Blutungen, die gestillt werden müssen, wenn sich die Patientin nicht rasch verbluten soll. Hier kann man an der Krebsgeschwulst selber nicht angreifen; diese ist ein zerfallendes Geschwür, das überdies von unzähligen krankmachenden Bakterien besiedelt ist. Man versucht hier ja mit Strahlen zu einer Besserung zu gelangen; aber oft muß rascher vorgegangen werden, als dies auf diesem Wege möglich ist. Hier kann man nun, zwar nicht die Gebärmutter mehr entfernen (oft ist dies nicht mehr möglich), aber doch ihre sämtlichen vier Schlagadern unterbinden: die beiden, von der Beckenarterie ausgehenden Gebärmutterarterien und die beiden von der absteigenden Bauchorta abgehenden Eierstockarterien. Wenn man in einem Gebiet, das nur von einer Arterie sein Blut bekommt, diese unterbindet, so stirbt das betreffende Organ ab und zerfällt sich. Bei der Gebärmutter ist aber diese Gefahr nicht vorhanden, weil eben mit den anderen schon beschriebenen Arterien Verbindungen bestehen, die noch immer genügend Blut zuführen, um das Absterben zu verhindern; aber der Hauptzufluß ist doch verhindert und die Verblutungsgefahr für die Patientin zunächst ausgeschaltet.

Während der Schwangerschaft findet unter dem Einfluß der Entwicklungsvorgänge des Eies eine ungeheure Vermehrung des Blutzuflusses zu der Gebärmutter statt. Die Gebärmutterschlagader, sowohl wie die Eierstockschlagader werden viel dicker als vorher. Aber auch die Venen verdicken sich sehr stark. Die Folge dieser großen Blutzufuhr ist das starke Wachstum der Gebärmutter und der übrigen Beckenorgane, und dazu auch die starke Blut- und Flüssigkeitsdurchdränkung aller Gewebe des Beckens, die zur Auslockerung dieser führt. Dadurch wird es erst möglich, daß bei der Geburt, z. B. die Scheide, die ja oft kaum für einen oder zwei Finger zugänglich ist, sich so stark erweitern läßt, daß der Kopf des Kindes und sein Körper, mit den 32—36 cm Umfang des ersten durch sie geborenen werden kann. Auch die ungeheure Dehnung des Damms kommt so zustande. Ferner unterliegen der Auslockerung auch die derberen Gewebe, so die Knorpel, die sich zwischen den Knochenenden der Schambeine, also in der Schamfuge und in den Kreuzhüftbeingelenken befinden; dies erlaubt ja die kleine Erweiterung oder besser Verlängerung des geraden Durchmessers des Beckeneinganges durch die Walcherische Sängelage.

Andererseits haben auch die erweiterten Blutadern ihre Bedeutung. Während der Schwangerschaft, besonders am Ende, aber schon früher ebenfalls, sehen wir die bläuliche Verfärbung des Scheidenvorhofes und der Scheide und selbst des Scheidentails, wenn wir ein Speculum einführen. Dies deutet auf eine gewisse Stauung hin, die ja auch in den Beinvenen, wie oben bemerkt, sich geltend macht. Infolgedessen können in der Scheide und auch an den äußeren Geschlechtsstellen sich auch Krampfaderen, d. h. Blutadererweiterungen bilden. Diese können unter der Geburt etwa in seltenen Fällen platzen und so zu sehr heftigen Blutungen führen. Aber es ist immer besonders lehrreich zu beobachten, wie diese Blutungen, sobald das Kind geboren ist und die Gebärmutter sich verkleinert und also die Stauung aufhört, mit einem Male gestillt, oder bedeutend schwächer werden.

Die Erweiterung der Blutgefäße der Gebärmutter selber macht sich besonders an der Anheftestelle des Eies, also am Sitz des Fruchtkuchens geltend. Wenn also bei vorliegendem

Fruchtkuchen das Ei in der untersten Partie der Gebärmutter sich angeheftet hat, so sind dort die Gefäße am dicksten; eine Blutung aus dieser Stelle, bevor die Gebärmutter leer ist, also vor der Geburt, kann deshalb sehr heftig sein. Am schlimmsten macht sich aber dieser Umstand geltend, wenn bei der Geburt des Kindes in dieser Gegend ein Riß entsteht. Aus einem solchen, wenn er nicht rasch versorgt werden kann, verblutet sich die Frau sehr rasch; dies um so mehr, als gerade bei vorliegendem Fruchtkuchen ja schon vorher Blutungen vorgekommen sind, und die Gebärende schon blutarm zur Geburt kommt.

Auch bei normalen Geburten können Risse sehr stark bluten, wenn sie einen größeren Ast der Gebärmutterschlagader angegriffen haben. Meist sind sie ja bei spontanem Verlauf der Geburt nicht tief und bluten nur wenig; aber das Gegenteil kann vorkommen. Ich wurde einmal zu einer Geburt gerufen: als ich ankam, war das Kind schon geboren; es war sehr rasch, fast als Sturzgeburt zur Welt gekommen. Nach kurzer Zeit begann die Mutter zu bluten; die Blutung dauerte auch nach Ausstoßung der Nachgeburt an; mehrmalige Tamponade half nicht, der Tampon wurde in kurzer Zeit durchblutet; ich entdeckte beidseitig im Halskanal je einen Riß, aus dem es stark blutete. Erst eine beidseitig angelegte Naht vermochte die Blutung zu stillen. Glücklicherweise konnte eine Blutübertragung von dem Manne der Gebärenden diese, die recht viel Blut verloren hatte, retten.

Bei gewissen Geburten, gerade bei vorliegendem Fruchtkuchen ist oft eine andere Möglichkeit vorhanden, die Blutung zu stillen, als die Gebärmutter operativ wegzunehmen; nämlich, die man am Halskanal versucht, reißen in dem brüchigen Gewebe durch, und damit darf auch nicht zu viel Zeit verloren werden; der Entschluß, die Gebärmutter zu entfernen muß gefaßt werden, solange die Gebärende den Eingriff noch aushalten kann; heutzutage haben wir allerdings die Möglichkeit, durch eine Blutübertragung, die ja durch genau ausgebildete Methoden zu einer fast überall durchführbaren Maßnahme geworden ist, manches Leben zu retten, und auch für solche schwere Eingriffe einen tragbaren Zustand herzustellen, so daß mit möglichster Sicherheit gearbeitet werden kann.

Bei Fehlgeburten in den ersten Monaten der Schwangerschaft blutet es auch oft ziemlich stark;

auch hier haben die Erweiterungen der Blutgefäße schon stattgefunden; aber niemals in jenem Ausmaß, wie in den späteren Monaten der Schwangerschaft oder gar am Ende von dieser. Sehr selten verblutet sich eine Frau an einer von selber eingetretenen Fehlgeburt; wenn dies eintritt, so ist es schon eher wahrscheinlich, daß die Fehlgeburt durch verblutete Hand provoziert worden ist. Denn die Abtreiber verletzen häufig die Gebärmutter, sie durchbohren den Halskanal in den Douglasischen Raum, oder die Gebärmutterhöhle in die Bauchhöhle und dabei kann es dann allerdings zu heftigen Blutungen aus verletzten Blutgefäßen kommen. Dazu kommt noch die meist dabei gefegte Infektion.

Die Blutstillung nach Entleerung der Gebärmutterhöhle, sei es nach einer Geburt oder Früh- oder Fehlgeburt, wird durch die Zusammenziehungen des Gebärmutterhohlraumsmuskels bewerkstelligt. Die Muskelfasern zwischen denen die Gefäße verlaufen klemmen diese ab; man hat von lebenden Unterbindungen gesprochen. Daher kommt es, daß bei mangelhafter Zusammenziehung nach der Geburt des Fruchtkuchens eine starke Blutung einsetzen kann. Dabei blutet es nicht immer stark nach Außen; eine Wöchnerin kann sich in ihre Gebärmutter hinein verbluten; darum ist es so wichtig, dieses Organ nach der Geburt noch einige Zeit genau zu überwachen.

Auch vor der Geburt des Fruchtkuchens oder, wenn Teile davon zurückgeblieben sind, blutet es oft; wenn sich die Plazenta teilweise losgelöst hat und ein Teil zu fest haftet, so verhindert dieser Fremdkörper die Kontraktionen und es blutet aus den Stellen, die schon frei sind. Nach völliger Entleerung hört meist die Blutung auf.

Wir haben von den Saugadern gesprochen und den in ihrem Verlaufe liegenden Lymphdrüsen, die als Filter wirken. Diese Lymphknoten werden allerdings auch krank, wenn der krankmachende Stoff in ihnen aufgehalten wird, sie können zum Beispiel bei Eiterungen auch vereitern; aber sie verbinden, wenigstens einige Zeit, daß die Krankheit weiter geht und den ganzen Körper versucht. Immer sind sie aber nicht wirksam genug.

Bei Krebs, z. B. der Gebärmutter werden zunächst die Lymphknoten im kleinen Becken, entlang den großen Blutgefäßen, ergriffen; wenn man früh genug sie alle mit der heftigen Gebärmutter entfernen könnte, so wäre Heilung möglich. Aber dies ist selten wirklich der Fall; die schweren Operationen, die man eine Zeitlang gegen den Gebärmutterkrebs ausführte, indem man das ganze kleine Becken ausräumte und nur die Blase und die Harnleiter und den Enddarm zurückließ, waren nur in wenigen Fällen erfolgreich und oft starb die Patientin unter der Operation.

Gerade bei Krebs, aber kommt noch dazu, daß die Geschwulstteilchen nicht nur durch die Lymphbahnen verschleppt werden können, sondern, daß oft der Krebs auch in die Blutbahn einbricht. Da werden nun die Teilchen mit dem Blute (meist in den Venen) zunächst in die rechte Herzkammer gebracht, von wo sie in die Lungen geraten; hier können sie sitzen bleiben und den sekundären Lungenkrebs hervorgerufen. Sie können aber auch weitergeraten und gerade der Gebärmutterkrebs macht oft Ableger in Knochen; recht häufig in der Wirbelsäule; auch der Brustkrebs hat diese Tendenz.

Ein anderes Organ, das sehr häufig durch Verschleppung befallen wird, ist die Leber; einmal weil aus der Bauchhöhle mit der Pfortader das Blut zur Leber fließt; aber auch auf dem Wege durch die Lunge in die linke Herzhälfte und von da mit dem Schlagaderblute weiter. Solche markigen Organe, wie die Leber sind geeignet, im Blute mitgeschleppte Zellgruppen festzuhalten.

Althaus

Speziell für Säuglinge



Gegen die wunde und empfindliche Haut des Säuglings wird Hamol-Fettcreme auch in heiklen Fällen mit Erfolg verwendet. Zur Pflege von rauhen, aufgesprungenen Händen Hamol einfach über Nacht wirken lassen.

Tube Fr. 1,50
Dose Fr. —,95

hamol

K 8400 B