

# Ueber das enge Becken

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): **46 (1948)**

Heft 6

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951518>

## **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:  
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag  
Baaghausegasse 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,  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil  
ad. int. Frä. Martha Lehmann, Hebamme, Zollikofen.

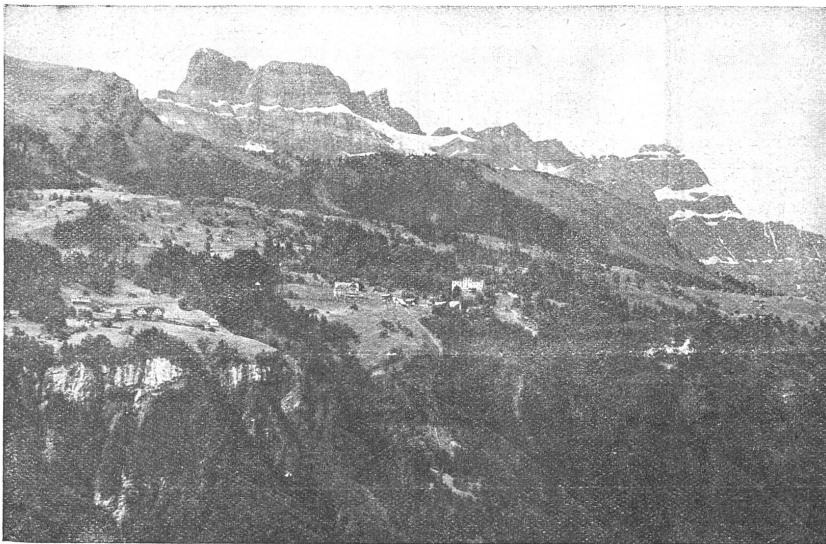
**Abonnements:**

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

**Inserate:**

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1/2spaltige Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Ueber das enge Becken. — Willkommen im Glarnerland. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Neu-Eintritte. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerin. — Krankentafelnotiz. — Todesanzeigen. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Biel, Luzern, Schwyz, Toggenburg, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Exerzitien für Hebammen und Krankenpflegerinnen. — Vermischtes.



Brauntal

## Einladung zur Delegiertenversammlung 1948 in Glarus

### Programm

#### Montag, den 21. Juni

Empfang der Gäste am Bahnhof und Bezug der Festkarten im Quartierbüro, Bahnhofsbuffet 2. Klasse.

14.00 Uhr Delegiertenversammlung im Landratsaal (Regierungsgebäude).

20.00 Uhr Bankett im Schützenhausaal, anschließend Abendunterhaltung mit einem vielseitigen, abwechslungsreichen Programm.

#### Dienstag, den 22. Juni (Schönwetter-Programm)

Besammlung der Gäste spätestens 7.00 Uhr am Bahnhof.

7.07 Uhr Glarus ab. Fahrt nach Linthal und Brauntal, Besichtigung der herrlichen Brauntalferasse.

9.00 Uhr Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung im Hotel Alpenblick (bei Tee und Gebäck).  
12.00 Uhr Bankett im Hotel Alpenblick mit gemüthlicher Unterhaltung bis zur Abreise.

#### Schlechtwetter-Programm

7.45 Uhr Besammlung der Gäste am Bahnhof.  
8.00 Uhr Abfahrt nach Näfels. Besichtigung des Glarnerischen Heimatmuseums unter kundiger Führung.  
10.00 Uhr Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung im Hotel Schwert (bei Tee und Gebäck).  
12.00 Uhr Gemeinsames Mittagessen im Hotel Schwert, anschließend Vorführung des Farbfilms „Kreuz und quer durchs Glarnerland“; gemüthliche Unterhaltung bis zur Abreise.

Preis der Festkarte Fr. 32.—

## Ueber das enge Becken.

Seit die Geburtshilfe aus den Händen der Bader und weisen Frauen oder Großmütter in die der wissenschaftlichen Aerzte und ausgebildeten Hebammen übergegangen ist, hat sich die Lehre vom engen Becken entwickelt, während man vorher nur Hindernisse für die Geburt kannte, ohne genauer zu wissen, wodurch diese bedingt waren. Auch die Aerzte waren lange Zeit nicht imstande die Erschwerung der Geburt in vielen Fällen auf ein zu enges Becken zurückzuführen; das Haupthindernis dafür war die Meinung, daß die Beckenknochen unter der Geburt auseinanderweichen und so für den Durchtritt der Frucht Raum schafften. Allerdings hatte schon im 16. Jahrhundert der berühmte Anatom Vesal auf Grund seiner Forschungen bewiesen, daß die Schambeinknochen fest miteinander verbunden sind, und sein Schüler Arantius hatte schon die enge Beschaffenheit des Beckens als die Hauptursache schwerer Geburten erkannt und erklärt. Aber sie blieben Rufer in der Wüste. Niemand von den hervorragenden Geburtshelfern folgte ihrer Anschauung.

Erst im Anfang des 18. Jahrhunderts legte Deventer den Grund zu einer geburtshilflichen Lehre von der Form des Beckens und die späteren Forscher bauten diese weiter aus; hier sind zu nennen Kilian, Raegle, Hohl und besonders Michaelis und Litzmann. Jede Hebamme kennt ja diese Namen! Michaelis dehnte den Begriff des engen Beckens weiter aus, indem er darunter nicht nur die Becken verstand, die die Geburt unmöglich machten, sondern auch solche, die sie nur erschwerten. Der Geburtshelfer nennt jedes Becken eng, dessen Hauptdurchmesser auch nur um 1,5 bis 2 Zentimeter kürzer ist als normal.

Zu diesem Zwecke mußte auch zunächst der Begriff des normal weiten Beckens festgelegt werden; dies geschah, indem man die Beckenmessung einführte und aus einer Menge von gemessenen Durchmessern einen Durchschnitt bekam, der als normal angesehen werden konnte.

Bei dem oben erwähnten Standpunkt, der die Beckenenge schon bei schwacher Verfürzung der Hauptdurchmesser annimmt, müssen etwa ein Sechstel bis ein Fünftel aller Becken als eng bezeichnet werden; aber in der Praxis machen nur etwa bei 3 bis 5 Prozent aller Geburten die Beckenverhältnisse Schwierigkeiten. Wenig verengte Becken lassen meist eine normale Entbindung zu. Nur die höheren Grade der Beckenverengung, die etwa 3 bis 5 Prozent aller Geburten ausmachen, führen zu Schwierigkeiten.

Die Häufigkeit enger Becken wird erklärlich,

wenn man berücksichtigt, daß ihre Ursachen vom Beginn der Entwicklung des Skeletts bis zum Abschluß der Mannbarkeitsjahre auftreten können. Vielfach kann man auf eine ererbte mangelhafte Anlage schließen; dies besonders in Europa mit seiner durch Rassenmischung so weit von dem ursprünglichen Typus entfernten Bevölkerung. Es scheint, daß bei reiner gebliebenen Menschenrassen in anderen Kontinenten die Schwierigkeiten, die bei Entbindungen durch die Beckenform hervorgerufen werden, viel weniger häufig sind.

Dann kommen in Betracht, Entwicklungsstörungen in der Fötalzeit; es können solche durch Raummangel in der Gebärmutter entstehen, z. B. bei Fruchtwassermangel oder bei teilweise getrennten Gebärmutterhälften. Hierhin gehört die angeborene Auslenkung des Hüftgelenkes; diese kann einseitig oder zweiseitig vorkommen. Auch Ernährungsstörungen, Krankheiten des Knochens usw. gehören hierhin. Beim ausgewachsenen Becken kommen auch noch Veränderungen vor, z. B. durch Knochenverweichung; dann bei Jugendlichen, die schwer tragen müssen, wie bei der Landbevölkerung oder bei Kellnerlehrlingen, die lange stehen müssen, während die Knochen noch nicht fest genug sind. Krankheiten der Wirbelsäule, z. B. Wirbel tuberkulose, die zu einem sogenannten Bott'chen Buckel führt, können ebenfalls auf die Form des Beckens einwirken. Kurz, die Ursachen können mannigfache sein.

Wohl am häufigsten finden wir aber die englische Krankheit oder Rhabdomyositis. Diese entsteht meist im frühen Kindesalter und besteht in einem mangelhaften Kalziumstoffwechsel, der seinerseits wiederum durch Mangel an einem Vitamin, dem als D bezeichneten Vitamin bedingt ist. Seit man vermehrte Klarheit über diese Verhältnisse gewonnen hat, ist die schwere Rhabdomyositis viel seltener geworden; man sieht nicht mehr so oft die krummen Beine, die viereckigen Schädel, die defekten Zähne, wie früher. Rhabdomyositis Kinder lernen erst spät laufen; sie spüren es selber, daß ihre Knochen sie noch nicht tragen wollen. Die Beinmuskeln und die der Arme sind verkümmert, weil nicht nur die Belastung, sondern auch der Zug der Muskeln in schweren Fällen zu einer solchen Verkrümmung führen kann.

Daß bei solcher Weichheit der Knochen auch das Becken sich verändern muß, ist ersichtlich. Das Becken befindet sich im stehenden Körper unter dreifachem Druck: einmal von oben, indem durch die Wirbelsäule das ganze Gewicht der oberen Körperpartie darauf ruht; dann von den beiden Seiten, weil die Köpfe der Oberschenkelknochen im Hüftgelenk das Becken und den ganzen übrigen Körper tragen und stützen, und so ebenfalls zur Veränderung der Beckenform führen können. Am stärksten sehen wir die Folgen dieser Drücke bei dem Osteomalazischen Becken, also bei der Knochenverweichung, wie sie manchmal im Anschluß an eine Schwangerschaft, aber auch etwa ohne solche vorkommt. Durch diese Druckpunkte wird dann die Kartenherzform des Beckens hervorgebracht.

Wir unterscheiden im allgemeinen folgende Formen des engen Beckens: Das allgemein verengte Becken, das platte Becken, das allgemein verengte, das schräg verengte Becken, das querverengte Becken und das oben erwähnte zusammengeknickte oder Kartenherzformige Becken.

Das allgemein verengte Becken findet sich in gewissen Landesgegenden häufiger vor. Es ist ein Becken, dessen Grundform dieselbe ist wie die des normalen Beckens; aber alle Durchmesser sind verkürzt. Man hat gefunden, daß diese Form besonders mit Fehlern des Schilddrüsenstoffwechsels zusammenhängt und in Gegenden, wo Kropf, Kretinismus, Taubstummheit häufig sind, sich ebenfalls häufig findet. Die Bestrebungen, durch Jodzufuhr diese Mängel zu vermindern, indem man, wie es in der Schweiz in

vielen Kantonen üblich ist, dem Kochsalz geringe Mengen von Jodsalzen beimengt, haben zu einer deutlichen Verminderung der Kropfhäufigkeit geführt und werden auch in bezug auf das allgemein verengte Becken wohl einen günstigen Einfluß haben. Man kann sagen, daß das allgemein verengte Becken ein in der Entwicklung zurückgebliebenes Skelett bedeutet. Im allgemeinen werden die Geburtshindernisse bei den schwächeren Graden dieser Form nicht bedeutend sein. Der Kopf des Kindes muß sich eben der Enge mehr anpassen; er wird stärker deformiert werden und die Geburt, besonders die erste, wird länger dauern.

Das platte Becken ist eine Form, bei der die Wirbelsäule durch den Druck des Körpergewichtes stärker nach unten gedrängt wird und also der Vorberg stärker in die Ebene des Beckeneinganges vorragt. Also wird besonders der Beckeneingang und dessen gerader Durchmesser verkürzt sein. Wir haben schon gesehen, daß bei in der Kindheit schwer arbeitenden Menschen die noch bildsamen Knochen zu dieser Beckenform führen können.

In noch höherem Grade ist die Verengung des Beckeneinganges bei den rhabdomyositischen Becken zu finden. Hier ist bei höheren Graden das Tiefertreten des Vorberges so stark, daß dadurch das Kreuzbein um eine horizontale Querachse nach hinten gedreht wird, wodurch die Beckenhöhle eher weiter wird als bei dem normalen Becken. Das Steißbein aber geht dann durch seine Befestigung am Beckenboden in scharfem Winkel nach vorne. Auch ist die Höhlung des Kreuzbeines vermindert; es kann eine ganz flache vordere Seite aufweisen.

Bei der Geburt wird bei nicht zu starker Ausbildung dieser Regelwidrigkeit besonders der Eintritt des Kopfes in das Becken Schwierigkeiten machen. Dieser Geburtsakt dauert lang und verlangt eine besonders gute Anpassung des Kopfes, der auch in etwas anderer Weise sich einstellt als normal. Hier kann die Walscherische Hängelage den Eintritt befördern. Wenn einmal der Kopf den Beckeneingang überwunden hat, geht meist die Austreibung überraschend schnell vor sich, weil der Beckenausgang eher weiter ist als normal.

Das querverengte Becken ist selten. In den meisten Beckensammlungen findet man nur eine Nachbildung aus Papiermache von einem solchen anderswo beobachteten Becken. Die quere Verengung entsteht dadurch, daß die Kreuzbeinflügel nicht ausgebildet sind oder ganz fehlen. Hier wird wohl kaum eine Geburt spontan vor sich gehen können; man wird heute den Kaiserschnitt ausführen.

Durch Fehlen nur eines Kreuzbeinflügels entsteht das schräg verengte Becken. Wenn auch hier eine Geburt nach dem normalen Typus nicht vor sich gehen wird, so kann manchmal, wenn die Verengung nicht stark ist, das Hinterhaupt in der gut gewölbten Hälfte Platz finden. Aber auch diese Regelwidrigkeit ist selten.

Oben haben wir schon vom zusammengeknickten Becken bei Knochenverweichung gesprochen. Hier wird bei höheren Graden der Beckenraum durch das Vorragen sowohl des Vorberges wie auch der beiden Pfannengegenden so stark verengt, daß nur der Kaiserschnitt zur Entbindung übrig bleibt.

Wir sehen, daß bei den meisten engen Becken das Haupthindernis in der Beckeneingangsebene liegt. Der gerade Durchmesser dieser Ebene ist der hauptsächlichste; darum hat man auch versucht, durch Schamfugenschnitt oder Durchsägen des queren Schambeinastes einer Seite eine Erweiterung dieses Durchmessers bei engen Becken herbeizuführen. Man hat manche Methoden erfunden. Aber die Erweiterung, die dabei herauskommt, ist nur gering und die Operation gefährlicher als heute der Kaiserschnitt. Darum wird man heute diesen bei stärkeren Verengungen vorziehen.

Auch die alte Einteilung des engen Beckens, nach der Länge des geraden Durchmessers, bei der diese unter 5 Zentimeter als absolutes Kaiserschnittbecken bezeichnet wird, ist heute nur noch theoretisch am Platze. Denn wenn bei 7 bis 5 Zentimeter das Kind nur zerstückelt entwickelt werden kann, so wird heute nur noch in ganz präkären äußeren Verhältnissen (z. B. in entlegenen Berggegenden, wenn die Geburtshelfer erst spät beigezogen worden sind) noch eine Zerstückelung bei lebendem Kinde gemacht werden.

## Willkommen im Glarnerland

Die zweitausenddreihundert Meter hohe Pyramide des Vorderglarnerlandes bietet Ihnen, verehrte Gäste, den ersten Willkommen, wenn Sie aus dem Portal des Glarnerbahnhofes treten. Und wahrlich, er ist kein übler Concierge, der Ihnen hier Grüßgott sagt! Zu seinen Füßen nun aber liegt die kleine Stadt Glarus, die Sie, an prächtigen Anlagen vorüber, Straße um Straße durchwandern. Etwas breit sind die Straßen geraten, werden Sie denken, und von all den romantischen Zutaten, die andere Schweizerstädten dem Gast offerieren, ist merkwürdig wenig zu finden. Weder Turm noch Tor, nicht Ringmauern und nicht alte Brunnen! Ein Städtchen ist's, beinahe aus dem Katalog gebaut, neu wie ein Modell und sauber, wie eine Stadt in der Schweiz nur sein kann. Rathaus und Gemeindehaus stehen an weiten Plätzen, von den Doppeltürmen der Stadtkirche schallt am Feierabend ein herrliches Geläute, Schulhäuser und Spitäler und manch anderer Bau zeugen vom Gemeinsinn der Bürger. Aus zahlreichen Schaufenstern locken all die Dinge der Welt, die das Leben schöner machen wollen, nicht zu vergessen auch Glarner Pasteten — und der berühmte Duft des Glarner Zigers! In den Außenquartieren erheben sich aus Gärten und Gärthen eine Menge hübscher Villen und freundlicher Neubauten, auch stattliche Siebelhäuser von anno dazumal. —

Wann war das?, dieses anno dazumal? — Das alte Glarus ist in einer stürmenden Föhn-

nacht im Maien des Jahres 1861 abgebrannt. Mit seinen 600 Häusern auch all das gesammelte Kulturgut vergangener Jahrhunderte, all die Zeugen großer und schwerer Tage, all die hochgeliebten Herrschaftshäuser, die Kirche, die alten Banner, der Bibliotheken reiche Fülle, Waffen und Geschirr, Porzellan, Gemälde, köstlicher Hausrat, Urkunden und Kirchenbücher, alles hat das lodernde Feuer jener Maiennacht in Schutt und Asche gelegt. Das ist des Rätsels Lösung! Nun wissen Sie um das traurige Geheimnis, das all die vielen neuen Dinge unserer Stadt erklären mag. Aber sie hat sich gehetzt gegen den Untergang! In großartiger Weise getragen von der Hilfe der Heimat und Fremde, hat der alte Flecken in all seiner Trauer und seinem Elend sich nicht entmutigen lassen und der Väter Boden mit neuer Tat zum jetzigen gemacht. Die Stadt Glarus, so wie Sie sie heute finden, mag etwas nüchtern scheinen; man trug Sorge um die vielen Hilfsgelder und wagte sich kaum an allzu statliche Bauten und luxuriösen Staat. Aber ein freundliches Städtchen ist aus den Brandruinen jener Nacht erstanden, und wir hoffen gerne, daß es Ihnen in den kurzen Stunden Ihres Hierseins in seinen Huben wohl gefallen wird! Hoch über den grauen Dächern läutet eine weiße Kapelle ihr Glöcklein — das mag Sie daran erinnern, daß vor tausend und mehr Jahren der heilige Fridolin auf seiner Höhe gepredigt und den Glarnern das Evangelium