

# Ueber die Schwangeschaftsveränderungen im weiblichen Körper

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): **47 (1949)**

Heft 1

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951498>

## **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  
Frl. Martha Lehmann, Hebamme, Bollkofen

Abonnements:

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

Inserate:

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

**Inhalt.** Ueber die Schwangerschaftsveränderung im weiblichen Körper. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Zur gefl. Notiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Basel-Stadt, Bern, Biel, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Verdenberg, See und Gaster, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Schweiz. Hebammentag in Glarus: Protokoll der Delegiertenversammlung der Krankentafel (Schluß). — Vermischtes. — Büchertisch.

Redaktion und Verlag der „Schweizer Hebamme“ wünschen den Leserinnen des Blattes alles Gute zum Neuen Jahre 1949 und besonders gute Gesundheit und Gottes Segen

## Ueber die Schwangerschaftsveränderungen im weiblichen Körper

Ein Student, der in einer klinischen Vorlesung als Praktikant eine schwangere Frau zu untersuchen hatte, antwortete auf die Frage des Professors was mit der Frau sei: die Frau dürfte leicht angeschwängert sein, womit er sagen wollte, sie sei im Beginn der Schwangerschaft. Nein, sagte der Professor, die Frau ist durch und durch schwanger.

Dies bedeutet, daß schon von Anfang der Schwangerschaft an der ganze Organismus der Frau an der Betreuung des werdenden Kindes teilnimmt. Wir beobachten schon von den ersten Tagen an gewisse Veränderungen, die zwar erst noch schwach sind, so daß oft die Diagnose Schwangerschaft noch nicht mit Sicherheit gestellt werden kann; aber sie sind doch schon vorhanden und verstärken sich mit dem Fortschreiten der Zeit immer mehr.

Wie zu erwarten, erstrecken sich die hauptsächlichsten Veränderungen zunächst und am stärksten auf die eigentlichen Fortpflanzungsorgane, und von diesen wird die Gebärmutter am mächtigsten ergriffen. Die Veränderungen werden durch die Infolge der Befruchtung des Eies und seiner Einnistung vermehrten Hormone bewirkt, die aber nicht nur auf die eigentlichen Geschlechtsorgane, sondern auf den ganzen weiblichen Organismus ihren Einfluß ausüben.

Was die Gebärmutter betrifft, so finden wir hier die Veränderungen stärker ausgesprochen als in den anderen Organen. Die Gebärmutter hat ja die Aufgabe, das sich entwickelnde Ei zu hegen und ihm innerhalb ihrer Höhle den nötigen Platz zu seiner ungestörten Entwicklung zu gewähren. Zu diesem Zwecke muß sie sich in erster Linie vergrößern. Wir finden ihr Gewicht und ihre Maße stark zunehmend. Die jungfräuliche Gebärmutter wiegt etwa dreißig Gramm. Am Ende der Schwangerschaft wiegt sie fast ein Kilogramm. Ihr Fassungsvermögen ist am Ende der Schwangerschaft viertausend bis fünftausend Kubizentimeter; etwa fünfhundert mal mehr als im jungfräulichen Zustande.

Die Zunahme erstreckt sich auf alle Gewebe der Gebärmutter. Die Schleimhaut nimmt an Dicke sehr zu. Am Ende des fünften Monats beträgt diese etwa ein bis ein und einhalb Zenti-

meter. Ihre Drüsen verlängern sich und nehmen eine Schlangelung an; sie erweitern sich auch in hohem Maße. Während die Blutgefäße sich ebenfalls stark erweitern, wachsen die einzelnen Muskelfasern in die Länge und Dicke; sie werden etwa bis zehnmal so lang wie vorher. Aus zwischen ihnen liegenden embryonalen Zellen werden durch Auswachsen neue Muskelfasern. Trotz der raschen Größenzunahme der Gebärmutter verdünnt sich die Wandung nicht in den ersten Monaten.

Die Gebärmutter wächst anfangs rascher als das Ei. Auch das Bindegewebe zwischen den Fasern nimmt zu. Nach dem dritten Monat, wenn das Ei eine solche Größe erreicht hat, daß es die Gebärmutter ganz ausfüllt, ist es dieses, das nun rascher wächst.

Durch die Zunahme des Bindegewebes werden die einzelnen Muskelzüge besser von einander getrennt, so daß man nun ihre spiralförmige Anordnung erkennen kann.

Die Größenzunahme der Muskulatur ist anfangs über den ganzen Uterus gleichmäßig verteilt, aber am Ende des dritten Monats hat der Halsteil seine Größe erreicht und die übrige Zeit ist es die Muskulatur des Gebärmutterkörpers, die nun weiter zunimmt. Auch der Bauchfellüberzug der Gebärmutter nimmt an Dicke zu, so daß es ausreicht, um die ganze Gebärmutter trotz ihrer Oberflächenvergrößerung weiter ohne Zug zu überziehen. An der Vorderfläche wird auch das Bindegewebe, das das Bauchfell mit der Gebärmutter verbindet, weniger dicht, und so wird die Verbindung mit der Blase und den anderen Beckenorganen lockerer, so daß diese an ihrem Plage bleiben können.

Die Gebärmutterschlagader, die von der Beckenwand nach der Gegend des inneren Muttermundes zieht, verlängert und erweitert sich enorm. Ebenso die Eierstockarterie, die von der Gegend der Nierenarterien aus der großen Körperschlagader kommend nach den Eierstöcken zieht. Doch ist die Erweiterung der letzteren ausgeprägter. Am stärksten sind die Veränderungen an den Ästen zu erkennen, die die Plazentartafel versorgen. Die Arterien und die Venen innerhalb der Wandung werden spiralfö-

rmig. Durch die sie umgebenden Muskelfasern erleiden sie bei Gebärmutterzusammenziehungen eine Kompression. Diese ist es ja, die nach der Entbindung dann die Blutung aus der Plazentartafel stillt.

Während die Arterien wie gesagt aus der Beckenarterie und aus der Eierstockarterie herkommen, gehen die Venen mit dem Blutrückfluß zum größten Teil nach den Venen des breiten Mutterbandes und auch zu den Eierstockvenen, die nun nach oben ziehen und deren linke in die linke Nierenvene, die rechte in die große untere Hohlvene münden. Die Venen des breiten Mutterbandes gehen ihrerseits in die Venen des kleinen Beckens und von da nach den Venen die die große Hohlvene nach ihrem Zusammenfluß bilden. Jede Arterie wird aber nicht nur von einer, sondern von mehreren Venen begleitet, meist von zwei. Es scheint, daß die Eierstockvenen mehr Blut führen, als die des breiten Mutterbandes. Man glaubt, daß dies der stärkeren Entwicklung des Gebärmuttergrundes zu verdanken ist, und weil die Plazenta meist in der oberen Partie der Gebärmutter sitzt. Bei tiefem Mutterkuchen ist das Verhältnis wohl anders.

Auch die Lymphbahnen erweitern sich und werden vermehrt. Man glaubt, daß sie eine Rolle bei der Ernährung des Eies spielen, bevor der Mutterkuchen völlig ausgebildet ist. Ebenso ist eine Vergrößerung der Gebärmutternervengeflechte festzustellen.

## Zur gefl. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Werder AG, die **Nachnahmen** für die „Schweizer Hebamme“ **pro 1949 mit Fr. 4.20**

versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 31 der Statuten das Abonnement für alle deutschsprechenden Mitglieder des Schweizerischen Hebammenvereins obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die **Nachnahmen nicht zurückzusenden und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einlösen, wenn der Postbote kommt.** Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweizerischen Hebammenvereins sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Buchdruckerei Werder AG, Bern

Nach der neuesten Lehre für Säuglingspflege ist

**Zwicky's SUPERGRIESS**

*Lebê*

durch Spezialisten aufgebaut, denn es enthält in reicher Dosisierung

**Vitamin B<sub>1</sub> und D sowie Calciumphosphat.**

Die Hebammen melden überraschende Erfolge!

Bezugsquellen-Nachweis durch die Nahrungsmittelfabrik Schweizerische Schälmühle E. Zwicky AG. Mülheim-Wigoltingen



In den ersten Monaten erstreckt sich die Vergrößerung der Gebärmutter mehr in die Breite und Dicke, als in die Länge. Dies gibt ihr dann die kugelige Gestalt, an der wir die Schwangerschaft erkennen. Zugleich sinkt der Uterus der Schwere nach etwas tiefer in die Beckenhöhle. Dadurch können Unbehagen und Drang der Blase und des Mastdarmes hervorgerufen werden. So wird auch die Form des Bauches zuerst noch nicht verändert, erst gegen Ende des fünften Monats wölbt sich der untere Teil vor.

Bis zum sechsten Monat wird die runde Form des Uterus noch beibehalten. Von da an bewirkt die rasche Größenzunahme der Frucht, daß diese sich in der Gebärmutter längs einstellt und zusammen mit dem Fruchtwasser und der Plazenta eine Eiform annimmt, der sich auch die Gebärmutter anpaßt. Die Spitze des Eies befindet sich in der Gegend des inneren Muttermundes, der breite Teil im Gebärmuttergrund.

Bei ihrem Aufsteigen in die Bauchhöhle aus dem kleinen Becken heraus, drängt die Gebärmutter die Därme nach oben. Das Gefröse, an dem die Darmschlingen aufgehängt sind, plattet sich ab gegen die hintere Bauchwand, die Dünndarmschlingen werden unter den queren Dickdarmabschnitt verlagert. Die Gebärmutter selber neigt sich dabei etwas nach rechts, weil die große Masse der Dünndärme mehr links liegen. Auch ist der Uterus meist etwas mit der linken Kante nach vorne gedreht, so daß diese mehr der vorderen Bauchwand anliegt. Diese Drehung kann man auch oft schon beim nichtschwangeren Uterus beobachten; wohl weil der Mastdarm im kleinen Becken mehr links verläuft und bei Füllung den Platz dort einnimmt.

Da die obere Beckenöffnung nicht horizontal liegt, sondern nach vorne in einem Winkel von etwa 60 Grad geneigt ist, wird die Gebärmutter bei ihrem Aufsteigen aus dem kleinen Becken nach vorne geleitet und legt sich der vorderen Bauchwand an. Die Ausnahmen bei rückgebogener Gebärmutter werden erkannt, sobald die Gebärmutter die Größe des dritten Monats erreicht hat und nun unter dem Vorberg anstößt. Der richtig gelagerte Uterus wird also in den späteren Monaten hauptsächlich durch die Bauchwand getragen. Bei liegender Stellung lehnt er sich an die Bauchwirbelsäule. Wenn er schlaff ist, geht er ein wenig in die Breite, doch erleidet er während der ganzen Schwangerschaft stets schwache Kontraktionen, so daß seine Form durch die Umgebung weit weniger als durch seinen Inhalt bestimmt wird.

Die Höhen des Gebärmuttergrundes am Ende der jeweiligen Schwangerschaftsmonate werden meist wie folgt angegeben, und diese Angaben können als mittlere Werte wohl gelten: Am Ende des dritten Monates, also der zwölften Woche, füllt die Gebärmutter das kleine Becken aus; ihr Grund liegt in der Beckeneingangsebene. Da aber schon bei der Nichtschwangeren

dies der Fall ist, so erkennt man daraus das Tiefer sinken und die hauptsächlich in die Breite und Dicke gehende Vergrößerung, wie oben angegeben. Am Ende der 16. Woche finden wir den Grund etwa zwei Querfinger oberhalb der Schamfuge. Am Ende der 20. Woche zwei Finger breit unter dem Nabel. Ende 24. Woche ist der Nabel erreicht. Doch stehen nicht alle Nabel gleich hoch, so daß diese Angabe auch nur ungefähr stimmt. Ende der 28. Woche ist der Grund zwei Querfinger über dem Nabel. Ende der 32. Woche etwa Mitte zwischen Nabel und dem Schwertfortsatz des Brustbeins. Ende der 36. Woche ist der Rippenbogen erreicht, der Brustkorb wird in seiner unteren Öffnung ausgedehnt; der Schwertfortsatz biegt sich nach vorne. Man sollte meinen, daß nun eine weitere Vergrößerung nicht möglich wäre. Aber jetzt tritt, wenigstens bei Erstgeschwängerten, der untere Teil der Gebärmutter mit dem kindlichen Kopfe tiefer in das kleine Becken, senkrecht zur Beckeneingangsebene. Dadurch wird oben etwas Platz geschaffen, und zugleich wölbt sich die obere Bauchwand stärker vor. So finden wir am Ende der 40. Woche den Gebärmuttergrund wieder in der Mitte zwischen Schwertfortsatz und Nabel, aber weiter nach vorne zu.

Ueber die Veränderungen des Gebärmutterhalses hat man lange gestritten. Man glaubte, daß in der letzten Zeit der Schwangerschaft der obere Teil des Halskanals sich erweitere und Teil habe an der Uterushöhle. Heute ist man der Meinung, der Gebärmutterhals bleibt so wie er ist. Dafür aber schneidet sich der obere Teil der Gebärmutterhöhle von dem unteren: der obere wird bei der Geburt der Motor, der untere der Durchtrittschlauch. Die Grenze der beiden ist der Kontraktionsring, der bei der Geburt in Erscheinung tritt. Erst beim Wehenbeginn erweitert sich auch der Halskanal von oben nach unten. Daß man am Ende der Schwangerschaft den Scheidenteil scheinbar verkürzt findet, rührt daher, daß der stark erweichte Halssteil durch das Ei zusammengedrückt wird, so daß der Halskanal dann statt von unten nach oben mehr von vorne nach hinten verläuft. Die vordere Muttermundslippe erscheint dadurch dem untersuchenden Finger als eine flache Erhebung und die hintere ist nur deutlicher zu fühlen, weil hinter ihr das hintere Scheidengewölbe liegt.

K 5562 B

**KINDER-PUDER**

ein vorzüglicher Puder für Säuglinge und Kinder

**KINDER-SEIFE**

vollkommen neutral, hergestellt aus ausgewählten Fetten

**KINDER-OEL**

ein erprobtes Spezial-Oel für die Kinderpflege, ein bewährtes Mittel bei Hauteizungen, Schuppen, Milchschorf, Talgfluß

Hersteller: PHAFAG A.-G., pharmazeutische Fabrik, SCHAAN (Schweiz)



## Schweiz. Hebammenverein

### Zentralvorstand

#### Neu-Eintritt

Sektion Bern:

150a Frl. Greti Beck, Reutigen

Wir heißen das neue Mitglied herzlich willkommen.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:

Frau Schaffer.

Felben (Thurgau)

Tel. 99197

Die Sekretärin:

Frau Saameli.

Weinfelden, Hauptstraße

Tel. 51207

### Krankenkasse

#### Krankmeldungen

Mme Allmand, Berx  
 Mme Mentha, Boudry  
 Mme Gutfnecht, Fribourg  
 Frau Widmer, Moznang  
 Frl. Langhard, Oberstammheim  
 Frau Herrmann, Zürich  
 Mme Python, Buifternens-en-Dog  
 Frau Gagnaux, Murist  
 Frau Hasler, Narberg  
 Frau Scherrer, Niederurnen  
 Mlle Magnin, Bulle  
 Frau Ziegler, Suggelshofen  
 Frau Ludwig, Unterbas  
 Frau Böhlen, Basel  
 Mme Lenoir, Rossinières  
 Frau Sieber, Jchertswil  
 Frl. Thüler, St. Gallen  
 Frau Bühler, Herrliberg  
 Frau Straumann, Giebenach  
 Frau Hülliger, Kyburg  
 Frau Schraner, Wallbach  
 Mme Mexfier, Lauzanne  
 Frau Bandi, Oberwil  
 Schwester Huber, Solothurn  
 Frau Schlatter, Filzbach  
 Frau Bleß, Wittenbach  
 Frau Saameli, Weinfelden  
 Sig. Adriana, Locarno  
 Frau Jud, Schänis  
 Sig. Bonfioni, Ascona (Te.)  
 Mme Page, Penfier (Fr.)

#### Angemeldete Wöchnerin

Frau Niederberger-Grogg, Uznach

#### Zur gest. Notiz!

Liebe Kolleginnen!

Am 25. Januar schicke ich die Quartals-Nachnahmen fort an diejenigen Kolleginnen, welche bis zu diesem Datum die Beiträge mit dem Einzahlungsschein nicht eingeschickt haben.

Darf ich Sie alle bitten, die Nachnahmen prompt einzulösen? Sie helfen mir damit die Arbeit erleichtern und ersparen dem Verein viele unnötige Spesen.

Ich danke Ihnen im voraus herzlich dafür, nebst kollegialen Grüßen

Für die Krankenkassekommission:

Frau Ida Sigel, Kassierin,

Mebenstraße 31, Arbon, Tel. 46210.

### Vereinsnachrichten

Sektion Aargau. Wir laden alle Kolleginnen herzlich ein, an der Freitag, den 28. Januar, um 14 Uhr, im Glockenhof, Aarau, stattfindenden Generalversammlung teilzunehmen. Chefarzt Herr Dr. Wespi ist so freundlich, die Versammlung mit einem ins Hebammengebiet fallenden Vortrag zu bereichern.