

Von der verschleppten Querlage

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): **54 (1956)**

Heft 5

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951783>

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.

Von der verschleppten Querlage

Eine der schlimmsten Komplikationen der Geburt des menschlichen Kindes ist die *Verschleppte Querlage*. Die Querlage selber ist an sich nicht gefährlich, wenn die nötige Ueberwachung und die zweckentsprechende Hilfe vorliegen. Nur bei entweder ohne richtige Erkennung der Lage vor sich gehender Geburt, z. B. ohne Hebamme in von bewohnten Dörfern weit entfernten Häusern, oder wenn eine wenig ausgebildete Person das Amt der Hebamme übernimmt, kann die Querlage übersehen werden.

Zustände kommt eine Querlage meist bei Mehr- oder Vielgebärenden, bei denen die Gebärmutter am Ende der Schwangerschaft schlaff ist und nicht, wie bei Erst- oder Weniggebärenden, das Kind oder besser die kindliche Walze umschließt. Bei engem Becken kann sich, wegen der Schwierigkeit des Eintretens für den Kopf, eine Querlage ausbilden. Ferner kann bei Schräglage unter dem Wehenbeginn der Kopf des Kindes am Rande des kleinen Beckens anstoßen und dadurch der Kopf abgelenkt und die Querlage bewirkt werden. Bei einer Erstgebärenden sah ich einmal eine Querlage bei normalem Becken, weil die überfüllte Harnblase das kleine Becken ausfüllte; ein Katheter, der die Blase leerte, ließ auch den Kopf sofort wieder ins kleine Becken eintreten und der weitere Verlauf war normal.

Eine weitere, aber nicht häufige Ursache der Querlage kann in der Zweihörnigkeit der Gebärmutter liegen. Dann finden wir den Kopf in einem Horn, den Rumpf der Frucht im anderen Horn des Uterus liegen; bei der so vorliegenden Raumbehinderung wird wohl meist der Kaiserschnitt die gegebene Entbindungsmethode sein, denn eine Wendung würde in dem engen Raum (Fehlen des Gebärmuttergrundes) sehr schwer ausführbar sein.

Wenn die Gebärmutter bei Mehrgebärenden nicht zu stark erschlafft ist und ihre Wände noch genügend Muskelkraft haben, so kann sich die Querlage von selber in eine Längslage umwandeln, sobald die ersten Wehen sich zeigen. Die seitlichen Wände des Uterus versteifen sich und drängen die schräg liegende Kindswalze in eine senkrechte Stellung. Ob dann eine Schädellage oder eine Beckenendlage entsteht, hängt davon ab, wie die Schräg- oder Querlage war; ob der Kopf weiter unten oder weiter oben lag.

In manchen Fällen kann man auch versuchen, die Querlage durch die äußere Wendung in eine Längslage zu verwandeln. Dies ist besonders möglich, wenn die Gebärmutterwandungen schlaff sind, also bei Vielgebärenden; allerdings muß dann durch Bandagen dafür gesorgt werden, daß diese Lage bestehen bleibt. Wenn die Wehen schon angefangen haben und der Muttermund eine gewisse Weite erreicht hat, wird man den Kopf der Frucht einpressen und dann die Blase sprengen; dadurch wird der Kopf fixiert und kann durch die weiteren Wehen entweder gleich tiefer gedrängt werden oder durch Konfiguration dazu vorbereitet werden.

Sollte aber die Ursache einer Deflexionslage des Kindes in einer Halsgeschwulst oder kindlichem Kropf liegen, so würde bei diesem Manöver leicht eine Vorderhauptslage oder Stirn- oder Gesichtslage entstehen, die dann weiter behandelt werden müßte.

Wenn nun aber die Querlage oder Schräglage bestehen bleibt, zum Beispiel wenn die Hebamme oder der Arzt so spät gerufen wird, daß die erwähnten Manöver und auch die zu versuchende Seitenlage der Mutter nicht mehr angewandt werden können, also bei guten Wehen die Schulter schon im Beckeneingang steht, so kommt es vor allem darauf an, ob die Blase schon gesprungen ist. Ist sie erhalten und hat sich der Muttermund geöffnet, so daß die ärztliche Hand eindringen kann, so läßt sich die innere Wendung ohne weiteres ausführen; das ergriffene Bein wird so weit heruntergezogen, bis das Knie vor der Scheiden-

Fabrikation von Spezial-Präparaten für die Diätetik des Erwachsenen

Pennac Guigoz

Pennac ist eine entsalzte Milch, hergestellt durch Dialyse in einem Spezialapparat, wobei sie noch auf 40 % ihres ursprünglichen Volumens konzentriert und sterilisiert wird. Nach Verdünnung enthält sie nur noch 0,023 g Kochsalz (NaCl) pro 100 ccm.

Die meisten Nieren- und Herzaffektionen sowie Entzündungsprozesse und auch Formen von Fettsucht weisen erhöhte Kochsalzwerte der Gewebsflüssigkeit auf. Das Kochsalz, insbesondere das Natrium-Ion ist für die Wasserretention im Gewebe verantwortlich. Man schätzt die für die Retention von 1 Liter Wasser nötige Menge Kochsalz auf 7 bis 8 g. Das Natrium-Ion begünstigt auch Entzündungsprozesse. Geschädigte und entzündete Gewebe enthalten mehr Kochsalz als normales Gewebe. Eine kranke Niere verliert die Fähigkeit, ihre Funktion den gegebenen Verhältnissen anzupassen. Die normale Zufuhr an Kochsalz wird ihr zu viel, so daß dieses nur ungenügend ausgeschieden werden kann. Das Kochsalz begünstigt nicht nur die Wasserretention, sondern auch die des Fettes in den Geweben.

Eine Verminderung der Kochsalzzufuhr bis unter die ausgeschiedene Menge bringt eine Verminderung an Salz und Wasser in der Gewebsflüssigkeit mit sich. Andererseits begünstigen die in der Milch enthaltenen Calciumionen und der Milchzucker die Diurese, fördern also die Nierenausscheidung, ohne irgend eine schädigende Wirkung auf die Niere selbst auszuüben.

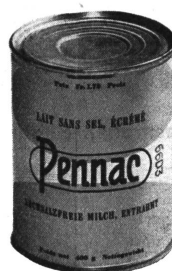
Die Schwangerschaft ist mit einer vorsorglichen Speicherung von Kochsalz und Wasser verbunden. Für diese eigenartige Erscheinung sind der Hypophysenhinterlappen und das Tubercinereum verantwortlich. Nach Auffassung gewisser Autoren leiden 94 % der schwangeren Frauen an sichtbaren oder latenten Oedemen. Eine Entsalzung vermindert die übergroßen Kochsalzmengen in den Geweben, setzt die Spannung der glatten Muskulatur herab und erleichtert damit den Geburtsvorgang, wobei die spastischen Schmerzen zurückgehen.

Die beiden Pennacformen, vollfett und entrahmt, gestatten eine Anpassung an die verschiedenen Fälle. Ausgezeichnet durch hohen Kaloriengehalt und rasche Wirkungsweise, stellt Pennac zugleich ein Nahrungsmittel und Medikament erster Ordnung dar. Es erspart lange Kuren, die den Patienten ermüden und ihm unangenehm sind.

Pennac ersetzt die natürliche Milch in bezug auf Geschmack, Zusammensetzung und Verwendbarkeit so gut wie vollkommen. Pennacmilch kann für alle Formen von salzarm beziehungsweise salzloser Diät angewendet werden, und zwar ebensogut verdünnt, das heißt an Stelle der natürlichen Milch, wie auch in ihrer konzentrierten Form.

Pennac wird in folgenden Formen verkauft:

Pennac flüssig (vollfett und entrahmt)
Pennac in Pulverform (entrahmt)



entrahmt
flüssig
(zu 40 % konzentriert)



entrahmt
in Pulverform
(Wiederherstellung:
90 g = 1 Liter Milch)



vollfett
flüssig
(zu 40 % konzentriert)

GUIGOZ AG., VUADENS

öffnung erscheint. Damit ist die innere Wendung beendet; man wird wohl stets in solchen Fällen die Extraktion anschließen, besonders wenn die Wendung in Narkose ausgeführt worden ist. Sollte sich der Muttermund noch nicht genügend geöffnet haben, so werden die nächsten Druckwehen ihn rasch ganz öffnen, um so vorzugehen.

Wenn die Fruchtblase bei Ankunft der Helfer schon gesprungen ist, aber das Fruchtwasser nur zum Teil abgeflossen, so wird man bei geöffnetem Muttermund gleich vorgehen, doch wird die sogenannte trockene Wendung schwieriger sein. Der Gebärmuttermuskel hat sich schon einigermaßen zusammengezogen und seine Wandungen haben sich an den kindlichen Körper angelehnt. Hier muß nun mit äußerster Sorgfalt vorgegangen werden, um eine Zerreißen der unteren gespannten Gebärmutterhälfte, des Isthmus, zu vermeiden. Besonders das Hochschieben des Kopfes muß zart geschehen und das Herunterholen der oder des Beines nur nach und nach ohne Zwang. Nur wenn ohne Gewalt vorgegangen werden kann, gelingt es, Schlimmes zu verhüten. Auch darf bei dieser Lage die Schulter der Frucht noch nicht tiefer in den Beckeneingang getreten sein. Diese Umstände setzen voraus, daß seit dem Blasensprung nur kurze Zeit vergangen ist und daß keine starken Wehen bestanden haben. Das ganze Bild ist nicht das der verschleppten Querlage; die Frau ist noch guten Mutes, sie hat noch keine Krampfwehen, der Kontraktionsring steht noch nicht sehr hoch und die Gebärmutter ist nicht in Dauerkontraktion. Hier haben wir noch keine verschleppte, sondern eine einfache Querlage, wenn sie auch schon nahe der Grenze ist, wo die Gefahr beginnt. Je nach den Umständen und den äußeren Möglichkeiten wird man in diesem Stadium, wenn man fern von Kliniken sich befindet, die Wendung ausführen, unter äußerster Zartheit und Sorgfalt, um die Gebärmutter nicht zu verletzen. Oft hilft hier, die Frau in Beckenhochlagerung zu bringen, weil dadurch der vorliegende Teil von dem kleinen Becken entfernt wird und man mit einer größeren Beweglichkeit des Kindes rechnen kann. Hier auch wird man nach dem Vorgang der *Siegemund* nicht den Kopf von außen in die Höhe drängen, sondern die innere Hand zwischen die Gebärmutterwand und den Kopf bringen und ihn so in die Höhe schieben, wodurch die Gebärmutterwand weniger eine Zerreißen riskiert. Man wird den Fuß mit einer Schlinge versehen, denn so kann dann die innere Hand schonen und die äußere an der Schlinge den Fuß allmählich und langsam nach unten bringen.

Wenn nun aber der Blasensprung schon einige Zeit zurückliegt, so ändert sich das Bild in Schlimmere. Bei jeder Kindslage fangen ja nach dem Blasensprung bei erweitertem Muttermund die Druckwehen an. Es ist kein Fruchtwasser mehr da, das das Kind umgibt und sein Tiefer-treten verhindert. Der vorliegende Teil, und das ist bei der Querlage eine Schulter, wird durch die Druckwehen in den Beckeneingang gepreßt. Nun liegt der Kopf auf der einen Seite auf der Beckenschaukel, auf der anderen der kindliche Rumpf. Da die Wehen nichts ausrichten können und die Schulter mit dem halben Brustkasten nicht tiefer treten kann, dehnt sich das untere Gebärmuttersegment immer stärker aus. Der Kontraktionsring steigt nach oben, man fühlt durch die Bauchdecken die gespannte untere Gebärmutterwand; dabei ist die Frau ängstlich, Berührung des Bauches ist schmerzhaft, der Puls geht in die Höhe, kurz: die größte Gefahr besteht, daß ein Riß eintritt. Wenn man jetzt noch wenden wollte, würde die Katastrophe eintreten; es wäre übrigens auch nutzlos für das Kind, das in diesem Stadium schon abgestorben oder doch schwer geschädigt zu sein pflegt. Die Wandungen des Uterus umschließen es ja dicht und die Blutzufuhr durch die Plazenta ist auch gestört. Dann tritt plötzlich, meist mit einem Schrei der Frau, die Zerreißen ein. Darauf wird es stille: die Wehen hören auf; durch die Bauchdecken fühlt

man unheimlich deutlich die Kindsteile durch; daneben die zusammengezogene Gebärmutter von der Größe, wie sonst am Beginn des Wochenbettes. Unterdessen blutet es in die Bauchhöhle und die Frau kann sich rasch verbluten.

Um diese Katastrophe zu verhüten, kann bei verschleppter Querlage nur die Dekapitation des Kindes, also die Abtrennung des Kopfes helfen. Mit einem Schlüsselhaken oder dem Zweifel-

schen Instrument wird die Halswirbelsäule gebrochen und die Weichteile mit der starken Sieboldschen Schere durchtrennt. Dann ist es leicht, am vorgefallenen Arm den kindlichen Körper zu extrahieren; der Kopf wird nach einer der üblichen Methoden auch entbunden, nötigenfalls mit der Zange. Die Gefahr ist vorbei; aber mit der nötigen Voraussicht hätte man das Kind durch frühzeitige Wendung retten können.

Der ewige Maientag

Wir haben es als Kind gesungen, das Lied vom Mai, der alles neu macht. Nun, Kindern est es gleichsam erlaubt, sich dieser holden Täuschung hinzugeben. Das gehört zum Kindertraum, daß mit dem neuen Kleid, das sich die Erde gibt, die Erde selber sich erneuere. Der Mann aber müßte wissen, daß «der wunderschöne Monat Mai» zwar einiges, vielleicht sogar recht vieles, aber auch nicht im Entferntesten «alles neu macht». Wie oft in unserem Leben haben wir schon gemeint: «Jetzt muß sich alles, alles wenden». Und nach einiger Zeit ist's wieder beim alten, ist alles verraucht und zerronnen, ist's ein schöner Maientag gewesen und nicht mehr, nur ein schöner Maientag, der uns die Welt und unser graues Leben für einen Augenblick in rosiges Licht tauchte. Einst aber ist ein Tag hereingebrochen, einer, der anders war, nicht schöner und nicht wüster, überhaupt weder schön noch wüst, aber einfach anders als alle anderen Tage. Dieser eine Tag ist nicht hereingebrochen wie alle anderen Tage, wenn die Sonne von unten heraufsteigt und dann

wieder untergeht; er ist hereingebrochen als ein «Aufgang aus der Höhe». Er ist nicht von unten heraufgekommen, sondern aus der Höhe in unsere Zeit hereingebrochen. Zuerst brach dieser Tag an Weihnachten herein, dann als Karfreitag, dann als Ostertag, als Himmelfahrtstag und als Pfingsttag. Und wir erwarten diesen Tag aus der Höhe noch einmal in entscheidender Weise, zuletzt am Ende der Tage und am Ende der Nächte. Das wird ein ewiger Maientag sein, der nicht zur Neige gehen wird, bis daß die ganze Erde und der ganze Himmel neu sein werden. Denn der Herr über Himmel und Erde, der Herr über Tote und Lebendige, hat sich's vorgenommen, alles, aber auch wirklich alles, neu zu machen. Und die traurige Tatsache, daß bei uns immer wieder alles beim alten ist, hindert ihn nicht daran, seinen heiligen Willen durchzusetzen, seine Herrschaft in der Erfüllung des Wortes: «Siehe, ich mache alles neu» zu vollenden.

Aus «Andachten» von Pfarrer W. Lüthi.

Eine neue, vollwertige
Getreidenahrung:

GALACTINA Vollkorn

aus Weizen, Gerste, Hirse und einem
Extrakt aus keimenden Haferkörnern.



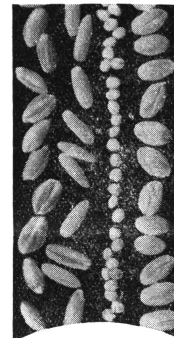
für Säuglinge
vom 4. Monat an

reich an natürlichen Nährstoffen
weil aus den ganzen Körnern
mehrerer Getreide aufgebaut

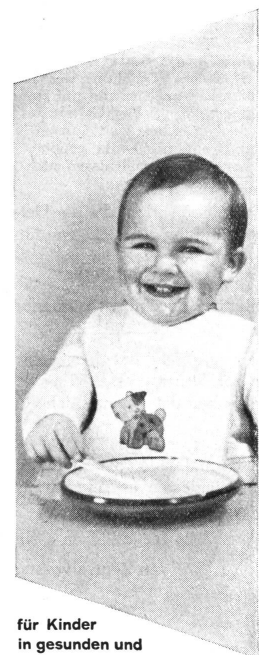
leicht verdaulich
weil sorgfältig aufgeschlossen

vielseitig
mit Milch, Gemüse oder Früchten, zu
Eier- oder Fleischspeisen verwendbar

rasch zubereitet
weil schon vorgekocht



300 Gramm Fr. 2.—



für Kinder
in gesunden und
kranken Tagen

Muster
durch Galactina AG
Belg