

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

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 22 (1924)

Heft: 7

Artikel: Ueber das Wochenbett

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951995>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

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. Marie Wenger, Hebamme, Sorraimestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

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

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Baghausgasse 7, Bern,

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

Inhalt. Ueber das Wochenbett. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenliste: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Schweiz. Hebammentag in Einsiedeln: Protokoll der Delegiertenversammlungen. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Bern, Ob- und Nidwalden, Rhätia, Solothurn, St. Gallen, Werdenberg-Sargans, Zürich, Zürcher kantonaler Hebammenverband. — Vermischtes. — Anzeigen.

Ueber das Wochenbett.

Nach der Ausstossung der Nachgeburt beginnt das Wochenbett. Seine Dauer beträgt zirka sechs Wochen. Es umfasst die Zeit, die vergeht, bis die durch die Schwangerschaft und die Geburt veränderten Organe des weiblichen Körpers wieder in ihren vorherigen Zustand zurückgekehrt sind, mit Ausnahme derjenigen Veränderungen, die bleibend sind und die von stärkeren Verletzungen unter der Geburt her-rühren. Die Rückkehr in den vorherigen Zustand während des Wochenbettes bezieht sich aber nicht auf die Brustdrüsen. Diese, die in der Schwangerschaft schon gewisse Veränderungen im Sinne einer volleren Entfaltung und Reifung durchgemacht haben, entwickeln sich im Wochenbett in dessen ersten Tagen zu voller Tätigkeit.

In der Hauptache aber spielen sich ja die Schwangerschafts-Veränderungen an den Geschlechtsorganen im engeren Sinne ab, und hier müssen sich auch die bedeutendsten Rückbildungs-vorgänge abspielen.

Wie ist ihr Zustand zu Beginn des Wochenbettes?

Die Gebärmutter ist noch groß und von dicken, muskulösen Wandungen; sie ragt oberhalb der Schamfuge hervor und lässt sich dort als ein dicker Körper fühlen, der das kleine Becken ausfüllt. Der abgeplattete Körper ist leicht nach vorne geneigt und liegt an der Bauchwand an. Im Innern sind die beiden Wände, die hintere und die vordere, in unmittelbarer Berührung miteinander; jede ist zirka 3 bis 4 cm dick. Die Gebärmutterhöhle stellt eine dünne, mit ein wenig Blut gefüllte Spalte dar. Unterhalb des inneren Muttermundes aber nimmt die Wanddicke plötzlich ab und die Wände des Gebärmutterhalses sind nur etwa $\frac{1}{2}$ cm dick. Sie bilden einen schlaffen Sack, der in Falten zusammengelegt ist und nach oben durch den vorspringenden Muskelwulst des Kontraktionsringes oder inneren Muttermundes abgeschlossen wird. Nach unten ist er breit, mit der Scheide im Zusammenhang. In sie hängen vordere und hintere Muttermundslippen als schlaffe, blutrünstige Fleischklappen hinein. Auch die Scheide bildet einen schlaffen Sack in Falten gelegt und ihre vordere und hintere Wandung klappen sich in die klaffende äußere Scham vor.

In den ersten Wochenbettstagen sind Scheide und Gebärmutter sehr beweglich, weil ihre Verbindungen mit dem Beckenbindegewebe durch die starke Dehnung während der Geburt stark gelockert sind. Bei gefüllter Blase wird die Gebärmutter weit in die Höhe gehoben und etwas nach rechts verlagert. Bis zum Rippenrand kann diese Verlagerung gehen, wenn die Blase sich stark füllt; denn die Scheide ist ebenfalls sehr dehnbar und setzt dieser Hebung keinen

Widerstand entgegen. Durch Druck von oben nach unten kann man leicht die Muttermundsränder in der Scham sichtbar werden lassen.

Rasch ändert sich dies: Nach 24 Stunden schon ist die Scham wieder geschlossen, und nach acht Tagen bildet die Scheide wieder einen gut zusammengezogenen Kanal, der allerdings noch etwas weit ist. Der innere Muttermund schließt sich am ersten; dann wird der Halskanal enger, so dass man den inneren Muttermund schon nach drei Tagen nur noch mit einem Finger passieren kann, und dies nach acht Tagen auch nicht mehr oder doch nur mit Mühe möglich ist. Langsamer bilden sich die unteren Teile des Halskanals und der Scheidenteil zurück; bis in die Mitte der zweiten Woche kann man den äußeren Muttermund noch für einen Finger zugänglich finden und erst in der dritten Woche schließt er sich ganz; doch bildet er nunmehr nicht mehr ein rundliches Grübchen, sondern eine Querspalte, was oft seitlichen Einrissen zu verdanken ist.

Der Gebärmutterkörper, dessen Muskelfasern so ungeheuer zugenommen haben in der Schwangerschaft, geht in überraschend kurzer Zeit wieder auf seine ursprüngliche Größe zurück. Die Substanz der Muskelfasern verfällt der Auflösung, ohne dass einzelne Muskelfasern dabei zugrunde gehen; sie werden nur wieder kleiner. Dies wird bewerkstelligt dadurch, dass die durch die große Entwicklung der Blutgefäße reichlich ernährten Muskeln nun plötzlich viel weniger Blut mehr erhalten, indem durch ihre eigenen Zusammenziehungen die Blutgefäße zusammengedrückt werden. Dies bewirken die Nachwehen, die in den ersten Tagen des Wochenbettes oft ja sehr heftig sind und bei vielen Frauen schmerz-hafte Empfindungen auslösen.

Schon nach vier Wochen ist die ursprüngliche Größe der Gebärmutter wieder erreicht, oder doch fast, denn eine geringe Vergrößerung bleibt meist bestehen; darum sind ja Gebärmütter älterer Frauen, die oft geboren haben, meist größer, als solche von Jungfrauen.

In den ersten acht Tagen verliert der Uterus etwa die Hälfte seiner Größe, nach 14 Tagen ist er nur noch ein Drittel so schwer und nach der dritten Woche ein Viertel wie nach der Geburt.

Verzögert wird die normale Rückbildung besonders durch Störungen im Wochenbettsverlauf durch Infektion, Zurückhaltung von Eiteilen; begünstigt dagegen entschieden durch das Stillen, das die Aufsaugung des überflüssig gewordenen Materials befördert. Vielleicht wird es geradezu zur Milchbildung mitverwertet.

Ein weiterer Vorgang, der sich in dem Wochenbett einstellt, ist die Heilung der Geburts-wunden. Risse, Quetschungen, Schürfungen am Darm, in der Scheide und am Scheidenteil

heilen wie andere Wunden, entweder durch Verklebung oder durch ganz langsame Ueberhäutung. Anders geht es bei der Ausheilung der großen Wunden im Innern der Gebärmutter.

Die Innenfläche der Gebärmutter ist von ihrem Oberflächenepithel, d. h. von der sie normalerweise überziehenden Zellschicht ent-bloßt, denn schon während der Schwangerschaft ging diese zugrunde, indem sich das Ei dicht an und in die tieferen Schichten der Schleimhaut legte. Bei der Ablösung der Nachgeburt haben wir darum eine ausgehöhlte Höhlen-wunde vor uns; von Epithel sind nur noch die tiefsten Abschnitte der Gebärmutterdrüsen vorhanden. Der größte Teil der Schleimhaut muß also neu gebildet werden und muß sich überhäuten. Während ein Teil der Deciduazellen noch zugrunde geht, andere sich zu Bindegewebs-zellen zurückbilden, wuchert das Epithel der Drüsenreste ganz ungemein rasch. Da durch die Zusammenziehungen und die Verkleinerung der Gebärmutter auch die Innenfläche sich verkleinert, so rücken die vorher weit auseinander liegenden Drüsenreste näher zusammen, und so kommt es verhältnismäßig schnell zu einer Wiederherstellung des inneren Epithelbelages und so zu einer Heilung der Höhlenwunde. Am zehnten Tage sind schon beträchtliche Teile überhäutet und nach weiteren acht Tagen ist ge-wöhnlich die Innenfläche ganz wieder in ihrem normalen Zustand.

An der Stelle, wo der Placenta sich ange-heftet hatte, bilden sich oft Blutgerinnsel in den Blutaderlichtungen; in diesem Falle müssen sich diese erst durch eindringendes Bindegewebe zu einer Bindegewebschwiele umwandeln und dann können sie sich erst überhäuten, was dieser Stelle oft noch wochenlang anzufühlen ist bei Untersuchungen.

Wie jede noch nicht überhäutete Wunde son-deret auch die frisch entbundene Gebärmutter Flüssigkeit ab, bis zum Abschluß der Wiederherstellung. Dies ist der Wochenfluß. Die ersten Tage ist er blutig, vom dritten Tage an blut-wasserartig, heller, und nach zirka acht Tagen soll er grauweißlich-schleimig sein, was aber, wie jede Hebamme weiß, nicht immer der Fall ist.

Solche Störungen treten auf bei schlechter Zusammenziehung oder bei Zurückhaltung von Nachgeburtsresten. Ferner kann bei brüskten Bewegungen wohl mal die noch zarte Schleim-haut verletzt werden und so wieder etwas Blut abgehen.

Der Wochenfluß, wie er aus der Gebärmutter kommt, besitzt keinen Bakteriengehalt in nor-malen Fällen. Hingegen ist die Scheide und die äußeren Teile mit Bakterien besetzt. Diese können nun den Wochenfluß zersetzen, und dies besonders, wenn er in den hinteren Teilen der Scheide sich ansammelt und nicht rasch abfließen

kann. Dadurch bekommt er oft einen fauligen Geruch. Solch riechender Wochenfluß ist nicht gefährlich und bringt kein Fieber mit sich; hingegen werden bei ihm die in solchen Fällen noch immer beliebten Scheidenspülungen unter Umständen gefährlich, weil durch den Strahl durch den noch nicht verlässig geschlossenen Muttermund der faulige Fluß in die Gebärmutter hinein gespielt werden, und dann Anlaß sein kann zu einer Infektion des Gebärmutterinnern.

Wie oben bemerkt spielen die Brüste die entgegengesetzte Rolle zu den übrigen Genitalien im Wochenbette: Während diese sich zurückbilden, entfalten sich die Milchdrüsen zu voller Tätigkeit. Schon während der Schwangerschaft, in den ersten Monaten, hat sich diese Veränderung angebahnt. Bei der Jungfrau besteht die Brustdrüse fast ganz aus derbem Bindegewebe, in das spärliche Drüsenläppchen eingelagert sind. Die weiche Rundung kommt von einer dicken Fettschicht her, die unter der Haut dieser Körperstelle sich in der Reifezeit ansammelt. Durch die Befruchtung werden alle Bestandteile der Drüse zur Wucherung angeregt; an die schon bestehenden Drüsenläppchen setzen sich neue Sprossen an, Endbläschen. Begleitet wird dieser Vorgang von zunehmender Schwellung der Brust, bedeutendere Blutversorgung, die sichtbar ist an dem bläulich durchschimmernden Venenetz unter der zarten Haut. Meist verspüren die Frauen in diesem Stadium ziehende Schmerzen in den Brüsten, besonders morgens, wenn sie aus dem Bette an die kältere Luft kommen.

Später, in der Mitte der Schwangerschaft, fühlt man dann durch die Haut durch die Drüsengänge als höckerige Lappen, die von der Brustwarze aus speichenartig nach der Peripherie ziehen. Solcher Lappen bilden sich 15—20 aus, die ein System von kleineren Lappchen darstellen, die sich in einem gemeinsamen Milchgang vereinigen und nach der Brustwarze ziehen, wo unter dem Warzenhof sich diese Gänge zu je einem Milchsäcken erweitern und mit einem feinen Ausführungsgange an der Oberfläche der Warze münden.

Schon vom 2. Monate an kann man aus der Brustwarze ein wenig Flüssigkeit austreten. Doch ist dies noch keine Milch. In der zweiten Hälfte der Gravidität und in den ersten Tagen des Wochenbettes ist diese Flüssigkeit wässrig oder leicht trüb mit zitronengelben Kügelchen und Streifen mit Fett gefüllten abgestoßenen Zellen drin. Man nennt sie Colostrum oder Vormilch.

Vom dritten Tage des Wochenbettes an beginnt nun die eigentliche Milchabsonderung, oft sehr stürmisch. In wenigen Stunden schwellen die Brüste an, werden hart und schmerzhaft; oft schwellen auch dabei die Achsellymphdrüsen mit an, die Frau kann die Arme nicht mehr leicht bewegen, oft tritt Temperatursteigerung ein bis zu 38°.

Wenn die Saugtätigkeit rasch und gut in Gang kommt, so geht die starke Schwellung schon nach wenigen Tagen wieder zurück und macht einer mäßigen Füllung der Brüste mit Milch Platz.

Man hat allen Grund anzunehmen, daß die Milchproduktion ausgelöst wird durch Stoffe, die von der Placenta bei ihrer Ablösung in den mütterlichen Kreislauf abgegeben werden. Man schließt dies daraus, daß man bemerkt, daß Tiere, die ja alle, auch die nicht fleischfressenden, die Nachgeburt fressen, danach schon sehr früh Milch haben. Daraus folgend hat man aus Tierplacenta Präparate dargestellt, die, innerlich eingenommen, die Milchabsonderung verstärken sollen. Ein solches Präparat ist das „Moloco“ der Firma Hausmann A.-G. (Moloco heißt auf russisch Milch). Es wird von vielen Beobachtern sehr gerühmt.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Werte Kolleginnen!

Wir freuen uns, noch nachtragen zu können, daß wie alljährlich so auch dieses Jahr wieder die Direktion der **Nestlé & Anglo-Swiss Condensed Milk Co., Verkaufsbureau in Vevey, dem Schweiz. Hebammenverein** die schöne Summe von **Fr. 100.** — zur Verfügung gestellt hat.

Durch ein bedauerliches Mißverständnis, wovon jedoch weder erwähnte Gesellschaft, noch unser Zentralvorstand eine Schuld trägt, sind wir erst heute in der Lage, die hochherzige Gabe höflich zu verdanken, was wir hiermit gerne nachholen mit der Bitte, die Verspätung zu entschuldigen.

Schaffhausen, den 8. Juli 1924.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
Frau R. Sorg-Hörler,	E. Schnecker,
Bordorfersteig 4, Schaffhausen.	Feuerthalen.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Wälti, Lauperswil (Bern).
 Frau Nauber, Egerkingen (Solothurn).
 Frau Bögli, Hochwald (Solothurn).
 Frau Landolt, Näfels (Glarus).
 Frau Marugg, Gläsch (Graubünden).
 Frau Gämmerli, Büren z. B. Lyß (Bern).
 Mlle Tille, Lausanne (Waadt).
 Frau Emmenegger, Luzern.
 Frl. Spyker, Krattigen (Bern).
 Frau Schilling, Weinfelden (Thurgau).
 Frau Buichard, Birmwil (Freiburg).

Frau Iten, Menzingen (Zug).
 Frau Jäggi-Gafer, Solothurn.
 Frau Angli, Niederuzwil (St. Gallen).
 Frau Carrel, Biel (Bern).
 Frau Büscher, Mühlen (Aargau).
 Frau Heinemann, Birmwil (Baselland).
 Frl. Scheiwiler, Lichtensteig (St. Gallen).
 Frau Seeberger, Holderbank (Aargau).
 Frau Kuhn, Zürich.
 Frl. Feuz, Konolfingen-Stalden (Bern).
 Frl. Rosa Trösch, Bützberg (Bern).
 Frau Schneider, Langnau (Bern).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Benz-Bofer, Neuenhof (Aargau).
 Frau Rauer-Holbener, Flumenthal (Solothurn).
 Frau Romer, Benken (St. Gallen).
 Mme Modoux, Orfener (Freiburg).

Str.-Nr.

Eintritte:

95 Frau Meyer-Born, Basel,
 6. Juni 1924.
 191 Mlle Ida Ray, Yverdon (Waadt),
 5. Juli 1924.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krankenkassenkommision in Winterthur.

Frau Akeret, Präsidentin.
 Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.
 Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Obesanzzeige.

Im hohen Alter von 80 Jahren, wurde nach einem arbeitsreichen Leben

Frau Meier-Gyffiger

von **Domatwil** (Kanton Solothurn), ins bessere Jenseits abberufen.

Wir bitten der lieben Verstorbenen ein freundliches Andenken bewahren zu wollen.

Die Krankenkassenkommision.

Schweizerischer Hebammentag in Einsiedeln.

2. und 3. Juni 1924.

Delegiertenversammlungen.

Montag, 2. Juni 1924, im Hotel „St. Georg“ in Einsiedeln.

Genau zur festgesetzten Zeit versammeln sich die Delegierten im Saale des Hotels „St. Georg“, um die Traktanden, welche in Nummer 4 und 5 der „Schweizer Hebamme“ veröffentlicht worden sind, durchzuberaten. Den Vorsitz führt die Zentralpräsidentin, Frau Sorg-Hörler, Schaffhausen; mit der Abfassung des Protokolls ist Herr Pfarrer Büchi in Bösingen betraut.

Dr. Soxhlet's

Nährzucker / „Soxhletzucker“

Eisen-Nährzucker — Nährzucker-Kakao — Eisen-Nährzucker-Kakao
verbesserte Liebigsuppe

Seit Jahrzehnten bewährte Dauernahrung für Säuglinge vom **frühesten Lebensalter an**. Hervorragende Kräftigungsmittel für ältere Kinder und Erwachsene, deren Ernährungszustand einer raschen Aufbesserung bedarf, namentlich während und nach zehrenden Krankheiten.

Erhältlich in allen Apotheken und Drogerien

Bei Bezugsschwierigkeiten wende man sich an die Generalvertreter für die Schweiz:

Doetsch, Grether & Cie. A.-G., Basel

Nährmittelfabrik München, G. m. b. H., Charlottenburg 2