

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: 8

Artikel: Weiteres über das Wochenbett

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951996>

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.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Jellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

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

Inserate:

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

Inhalt. Weiteres über das Wochenbett. — Schweizerischer Hebammenverein: Krankenfälle: Todesanzeigen. — Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Schweiz. Hebammentag in Einsiedeln: Protokoll der Delegiertenversammlungen. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Freiburg, Solothurn, Thurgau, Uri, Werdenberg-Sargans, Zürich, Zürcher kantonaler Hebammenverband. — Vermischtes. — Anzeigen.

Weiteres über das Wochenbett.

Das Wochenbett bedarf der Pflege, oder vielmehr die Wöchnerin bedarf ihrer. Deswegen ist ja der Beruf der Wochenbettspflegerinnen entstanden. Allerdings wird sich die Wochenpflegerin wohl mehr mit dem Kinde zu schaffen machen müssen, als mit der Mutter, besonders da, wo die Hebamme, die bei der Geburt anwesend war, noch die ersten acht bis zehn Tage die Reinigung der Genitalien selber besorgt.

Ueber den Umfang der Wochenbettspflege sind die Ansichten und Meinungen zu verschiedenen Zeiten bei uns und überhaupt bei verschiedenen Völkern jeweils sehr auseinander gegangen.

Da ist zuerst die Frage der Bettruhe. Wie lange soll eine Wöchnerin das Bett hüten?

Da ist es denn noch nicht lange her, daß die Frauen nach der Geburt mindestens drei Wochen in strenger Rückenlage im Bette gehalten wurden. Man glaubte dies tun zu müssen, um allerlei schädlichen Einwirkungen gegenüber treten zu können. Besonders zu jenen Zeiten, als man, vor der Entdeckung Semmelweis' über die Natur des Kindbettfiebers, die Ursache der Infektion in allem Möglichen suchte, war dies der Fall. Man hielt das oft auftretende Fieber für hervorgerufen durch Einflüsse unbekannter Art, die man am besten durch Bettruhe vermied. Dabei hatte man auch besonders Angst vor der Venenverstopfung und Embolie, und man wollte jedenfalls die Wöchnerin so lange unbeweglich halten, bis die Blutgerinnsel in den Gebärmuttervenen so fest geworden wären und so gut hafteten, daß sie nicht mehr weiter geschleppt werden könnten.

Noch lange Zeit, nachdem Semmelweis die Infektion bewiesen und das Kindbettfieber in seinen Ursachen aufgeklärt hatte, blieb die Gewohnheit der langen Bettruhe bestehen. Auch dann noch blieb der Hauptgrund, die Furcht vor Embolien. Vor 25 Jahren, als Schreiber dies jung war, blieben die Wöchnerinnen noch neun Tage im Bette und wurden am zwölften Tage entlassen aus dem Spital. Wenn man dann aber Fälle erlebte, wo eine Frau am zwölften Tage nach völlig normal verlaufenem Wochenbett nach Hause kehrte und an der Schwelle ihrer Wohnung tot zusammenfiel, so fragte man sich natürlich, ob dies traurige Ereignis nicht durch länger dauernde Bettruhe hätte vermieden werden können.

Dann kam die Reaktion. Man erfuhr aus den Erforschungen der Sitten und Gebräuche bei Menschen anderer Rassen, daß bei vielen dieser Völker die Frauen eine Geburt als gar kein so erhebliches Ereignis ansehen. Man sah Mütter gleich nach der Geburt des Kindes

und nach Ausstoßung der Nachgeburt sich erheben und ihren Geschäften nachgehen. Man bemerkte ferner, daß auch in Europa vielfach bei der weniger verzärtelten Landbevölkerung ähnliche Gebräuche herrschen. Man sah Mädchen, die heimlich geboren hatten, gleich nachher ihrer Arbeit wieder nachgehen; all dies ohne sichtbare schädliche Folgen für die Betreffenden. Wenigstens glaubte man nachweisen zu können, daß bei solchen Geburten ohne Bettruhe nicht in einem höheren Prozentsatz Erkrankungen auftreten, als bei der sorgfältigen Wochenpflege mit lange dauernder Bettruhe.

Keine Wochenruhe wird eingehalten bei den sämtlichen nordamerikanischen Indianern, ebenso bei den südamerikanischen bis zu den Patagoniern, viele asiatische und malaiische Stämme, die Australier und Südpazifikaner. In Europa finden wir dieselben Bräuche bei den Südslawen, den schsischen Siebenbürgern und dann in einzelnen Fällen bei der Landbevölkerung fast aller Völker. Gerade auch in der Schweiz findet man solche Frauen, die gleich nach der Geburt wieder zur Arbeit, ja, zur Feldarbeit eilen; ein befreundeter Landarzt erzählte mir von einer Frau, die schon öfters geboren hatte und bei der eine narbige Verengung des Muttermundes ihn zu einem Einschnitt in diesen zwang; als er am nächsten Tage die Patientin besuchen wollte, um sich nach ihrem Ergehen zu erkunden, fand er sie beim Heuen auf dem Felde.

Meist ist ja diese Tapferkeit nicht die Folge einer Ueberzeugung von der Unschädlichkeit solcher Wagnisse, sondern der wirtschaftliche Zwang zum Erwerb, der ausschlaggebend ist.

Gestützt auf solche Beobachtungen und auf die Erwägung, daß durch die lange Ruhe die Herzstätigkeit und der Blutdruck sinken, haben dann in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts einzelne Kliniken zunächst den Versuch gewagt, die Wöchnerinnen „früh aufstehen zu lassen“. Darunter aber verstand man an verschiedenen Orten etwas verschiedenes. In einer Klinik wurde die Frau am achten Tage aus dem Bette gebracht, in einer andern schon am Tage nach der Entbindung. Man fing an, im Gegensatz zu früher sich der Ansicht zuzuneigen, daß die Venenverstopfungen und Embolien sich wohl häufiger bei schlechten Zirkulationsverhältnissen, bei wenig hohem Blutdruck ereignen, als bei durch Bewegungen unterhaltener guter Blutzirkulation. Denn man hatte durch Experimente erfahren, daß in ruhenem Blute eher Gerinnungen sich einstellen, als in fließendem. Allerdings gehört dazu auch eine Schädigung der Gefäßwand; aber da eine leichte Infektion dazu genügt, so ist eine solche leichte Schädigung oft gegeben. Es wurde also der Versuch gemacht und scheint nicht zu Unrecht; denn

von verschiedenen Seiten wurde berichtet, daß bei früh aufgestandenen Wöchnerinnen der Zustand der Geschlechtsorgane, wie der allgemeine Gesundheitszustand, ein besserer war als vorher bei der langen Bettruhe.

Andererseits fehlte es auch nicht an warnenden Stimmen, die doch eine gewisse Gefahr in zu frühem Aufstehen erblickten. Aber die am meisten für das Aufstehen begeisterte Klinik berichtete später, wie das Aufstehen am ersten Tage nach der Entbindung bei ihr zu verstehen war: die Wöchnerin wurde mit großer Sorgfalt aus dem Bette auf einen Stuhl gehoben und dort eine halbe Stunde sitzen gelassen, dann wieder zu Bette gebracht.

Nun, heute verfügen wir über eine zwanzigjährige Erfahrung in diesen Gebieten. Zu der alten Methode, des Stilliegens in Rückenlage während drei Wochen nach der Geburt, ist wohl niemand wieder zurückgekehrt. Man läßt meist die Wöchnerin sich in ihrem Bette vom ersten Tage an bewegen und jede gewünschte Lage einnehmen. Schon vom zweiten Tage an kann sie sich aufsetzen. Aber mit dem Aufstehen ist es denn doch besser, nicht zu stark zu eilen. Denn eine Frau, die eine Schwangerschaft mit ihren Beschwerden und eine oft mühsame Geburt hinter sich hat, bedarf der Ruhe, besonders der geistigen Ruhe. Diese genießt die Hausfrau, die zu Hause geboren hat, nur im Bette; kaum ist sie wieder aufgestanden, so drängen wieder die Sorgen und Geschäfte des Haushaltes auf sie ein, und sie kann sich deren nicht erwehren. Bei Geburten die in einer Klinik vor sich gehen, kann man schon eher etwas früher aufstehen lassen. Aber nur unter der Bedingung, daß die Wöchnerin noch einige Tage in der Klinik bleibt. Man kann eine Operierte mit Leichschnitt, meinetwegen nach Heraus schneiden der Gebärmutter, viel eher schon am ersten Tage außer Bettes bringen; denn sie selber, wie auch ihre Angehörigen haben einen heiligen Respekt vor ihr und behandeln sie wie Porzellan; während mancher Gatte der Frau, die im Wochenbett einmal aufgestanden ist, gleich alle Arbeit oder wenigstens die Leitung der Hausgeschäfte wieder zutraut. Dazu kommt noch, daß eine Wöchnerin, die unter lebhaften Bewegungen 12—14 Tage zu Bette geliebt ist, nach dem Aufstehen sich sich ungleich frischer fühlt, als eine zu früh aufgestandene, die erst langsam auf Kissen herumliegend sich wieder an die Tätigkeit der Muskeln gewöhnen muß und sich noch matt fühlt. Jede Frau, die im Bette glaubt, wenn sie aufstünde, wäre sie ganz leistungsfähig, wird nach dem ersten Aufstehen noch so gerne wieder zu Bette gehen.

An Stelle des willkürlichen Bewegens im Wochenbette hat nun die Zürcher Universitäts-Frauenklinik in letzter Zeit eine systematische

Gymnastik vom ersten Wochenbettstage an eingeführt und alle Hebammen und Wochenpflegerinnen, die dort unterrichtet werden bekommen einen von einer schwedischen Gymnastin geleiteten Kurs darüber. Da werden genau abgestufte Bewegungen der Beine, der Arme und der Bauch- und Rumpfmuskeln durchgenommen, wobei auch die Darm-Muskulatur nicht vergessen wird. Durch diese Gymnastik wird die Blutzirkulation im ganzen Körper angeregt und dadurch die Herstellung der erschöpften Organe wesentlich unterstützt.

Auf einen Punkt wird schon seit Jahren von Dr. Bourcart in Genf hingewiesen, der wesentlich ist. Auf die Wochenbettverhältnisse angewendet ist folgendes darüber zu sagen:

Bei schlaffen Geweben und aufrechter Körperhaltung, besonders bei dem durch die Schwangerschaft erschlafften Bauchdecken, sinkt die Leber und mit ihr die rechte Niere tiefer. Dadurch wird die große Körperblutader oder untere Hohlvene aus ihrer normal gestreckten Lage gebracht und bekommt einen mehr geschlängelten Verlauf. Dies bewirkt einen schlechteren Blutabfluss aus der unteren Körperhälfte, also eine Schädigung der guten Rückbildung der Geschlechtsorgane nach der Geburt und vermehrte Füllung der Blutadern in den Beinen, also vermehrte Neigung zu Krampfadern und zu Venenverstopfung und Venenentzündung. Eine Verbesserung dieses Verhältnisses versucht er dadurch herbeizuführen, daß er die Frauen liegen läßt, aber neben gymnastischen Übungen auch die Vibrationsmassage des Bauches und besonders der Lebergegend heranzieht. Diese letztere verbessert besonders auch den Blutlauf in der Pfortader, jener Vene, die das Blut aus den Därmen sammelt und durch die Leber durchführt. Diese bedeutet ferner eine Bekämpfung der Verstopfung, denn ein Darm, der unter guten Blutverhältnissen steht, arbeitet auch gut.

Blutungen im Wochenbett treten eigentlich nicht gerade häufig auf, wenn man absieht von den Erschlaffungen der Gebärmutter gleich nach der Ausstoßung der Nachgeburt. Aber doch beobachtet man hier und da größere Blutverluste nach mehreren Tagen. Man nimmt an, daß ein größeres Gefäß, das nicht durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter genügend geschlossen ist, ein Gerinnsel, das es verstopft, infolge erhöhten Blutdruckes bei Bewegungen oder Frühaufstehen verliert und dann wieder blutet. Aber dieses Vorkommnis ist ein so seltenes, daß dies nicht als Grund gegen frühes Bewegen, Gymnastik oder Aufstehen ins Feld geführt werden kann.

Im Volke wurden diese Blutungen oft mit eigentümlichen Maßregeln bekämpft. In erster Linie finden wir hier auch die Sympthiemittel, Amulette, Beschwörungen etc. Ein unter das Bett der Wöchnerin gelegtes Beil, ein am Körper getragener Adlerstein (ein Stein, der angeblich im Neste eines Adlers gefunden wurde) und ähnliche abergläubische Mittel sollen helfen. Vielfach werden auch die Arme und Beine am Ellbogen und am Knie eingebunden. Wenn dann nach einer solchen Beschwörung oder anderen Maßnahme das Blut aufhört zu fließen, weil entweder die Blutung von selber steht, da sie nicht heftig war, oder wenn der Blutdruck der Patientin so stark gefallen ist, daß es nicht mehr erheblich bluten kann, so glaubt die betreffende Familie um so fester an die Wirksamkeit dieser Anwendungen.

Die gebildete Hebamme wird auf solchen Aberglauben keinen Wert legen, sondern ohne Verzug den Arzt rufen lassen, um die Blutung zu stillen.

Schweiz. Hebammenverein.

Krankenkasse.

Codesanzeigen.

Am 9. Mai verschied nach langem Krankenlager

Frau Kaufmann

in **Berneck**, geb. 1841, Mitglied seit 1909; nach kurzer Krankheit, jedoch unerwartet schnell am 13. Mai

Frau Pfenniger

in **Uster**, geb. 1844, Mitglied seit 1909; ebenfalls nach längerem Leiden

Frau Schibli

in **St. Gallen**, geb. 1859, Mitglied seit 1897; und am 31. Juli

Frau Landolt

in **Näfels**, geb. 1851, Mitglied seit 1909.

Wir bitten den lieben Verstorbenen ein treues Andenken bewahren zu wollen.

Die Krankenkassenkommision.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Emmenegger, Luzern.

Frau Buichard, Birmwil (Freiburg).

Frau Jäggi-Gafer, Solothurn.

Frl. Rosa Scheinwiller, Lichtensteig (St. Gallen).

Frau Seeberger, Holderbank (Aargau).

Frau Jakob, Glarus.

Frau Gafer, Rüegsau (Bern).

Frau Hänggi, Dulliken (Solothurn).

Mme Bornand-Borboën, Bremsles (Waadt).

Frau Notari, Trogen (Appenzell).

Mlle Brailard, Prévèrèges (Waadt).

Frau Schmid, Erstfeld (Uri).

Mme Stelz, Orbe (Waadt).

Mme Clouz, Echallens (Waadt).

Die Sommerdiarrhoe der Säuglinge

lässt sich bei der

Ernährung mit Muttermilch

in den meisten Fällen vermeiden

Wenn die Muttermilch in Folge mangelhafter Funktion der Brustdrüsen nur spärlich oder ungenügend fließt, dann soll die Wöchnerin

Moloco-Tabletten

nehmen.

Schon kurze Zeit nach dem Einnehmen dieser Tabletten bessert sich die tägliche Milchmenge derart, dass das Nahrungsbedürfnis des Säuglings reichlich gestillt werden kann und auf Monate hinaus genügend Milch abgesondert wird.

Schachtel à 50 Tabletten Fr. 5.—, à 250 Tabletten Fr. 15.—

Hausmann A.-G., St. Gallen und Zürich