

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: 30 (1932)

Heft: 2

Artikel: Die Umstülpung der Gebärmutter

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951906>

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: 04.05.2025

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.

Spitalstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Vortrainestr. 16, Bern

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Waghausgasse 7, Bern,

worin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

Abonnements:

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

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Pettzeile.
Größere Aufträge entgegenstehender Rabatt.

Inhalt. Die Umstülpung der Gebärmutter. — Bächtelich. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentasse: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Krankentassennotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselstadt, Bern, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, Schwyz, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Zürich. — Erwidern. — Der Säuglingsstorb. — Sprachfehler des Kindes. — Vermischtes. — Anzeigen.

Die Umstülpung der Gebärmutter.

Die Umstülpung der Gebärmutter ist derselbe Zustand, der bei der Scheide als Vorfall bezeichnet wird. Bei dieser Regelwidrigkeit ist das Organ so verändert, daß die Innenfläche nach außen sieht und dafür die Außenfläche, die frühere Wölbung des Gebärmuttergrundes, jetzt die Innenfläche, darstellt. Der Eingang in diesen neuen Hohlraum, durch den die Nachbarorgane wie Eileiter und Eierstock von der Bauchhöhle aus gehen in dem Organ verschwinden, heißt der Umstülpungstrichter. Also finden wir bei der umgestülpten Gebärmutter im Inneren einen Ueberzug von Bauchfell, nach außen aber die Gebärmuttersehnhaut.

Man kann vollständige und nur teilweise Umstülpungen unterscheiden. Bei den vollständigen ist die so veränderte Gebärmutter entweder in der Scheide zu finden, oder sie kann mit der Scheidenwand vor die äußeren Geschlechtsteile hervortreten, so daß wir eine Umstülpung mit Vorfall vor uns haben.

Die teilweise Umstülpung kann in ihren geringeren Graden aus einer Einbuchtung des Gebärmuttergrundes oder der Hinter- oder Vorderwand oder eines anderen Teiles der Gebärmutterwand bestehen. Bei der vollständigen Umstülpung ist es bezeichnend, daß der Gebärmuttergrund durch den inneren und den äußeren Muttermund durchgetreten ist.

Die Umstülpung wird verursacht durch einen Zug an der Innenfläche der Gebärmutter. Dieser kann ausgeübt werden durch verschiedene Ursachen: entweder in der Nachgeburtzeit durch den noch fest haftenden Fruchtsack (z. B. bei Zug an der Nabelschnur durch unvorsichtige Geburtshilfe) oder dann durch Geschwülste, die ihren Ursprung im Gebärmuttergrund oder nahe von ihm im Inneren der Gebärmutter haben. Mechanisch entstehen beide Arten also ziemlich gleich; aber dennoch muß man die nach der Geburt auftretenden Umstülpungen scharf von denen aus anderen Ursachen trennen.

Die geburtsbülfliche Umstülpung wird in den meisten Fällen zustande gebracht durch Zug an der Nabelschnur, wenn der Fruchtsack noch fest haftet. Darum kann auch selten ein Arzt diesen Vorgang in seinem Entstehen beobachten, er wird meist erst nachher zugezogen. Aber auch aus anderen Ursachen kann die Gebärmutter umgestülpt werden: z. B. hat man es schon erlebt bei ganz kurzer Nabelschnur oder starker Umfaltung der Nabelschnur um Teile des Kindes; dann kann die Umstülpung sich bei und nach der Geburt des Kindes einstellen. Also auch hier ist ein Zug an der Nabelschnur die eigentliche Ursache. Eine wesentliche Bedingung für das Zustandekommen ist aber, daß im Augenblick dieses Zuges die Gebärmutter

erschlaft sei; eine gut zusammengezogene Gebärmutter läßt sich nicht umstülpfen. Darum sind diese Zufälle, von selber entstanden, selten; ein Vorgang, bei dem sie häufiger eintreten kann, ist die sogenannte Leichengeburt. Wenn eine Frau unter der Geburt verstorben ist, so wird sie und das Kind nachträglich noch ausgestoßen. Das kommt aber nicht zustande durch Zusammenziehungen der Gebärmutter nach dem Tode; so etwas könnte höchstens im Momente des Todes selber eintreten, wenn ein letzter Krampf den ganzen Körper durchzieht. Die Leichengeburt ist in fast allen Fällen bedingt durch starke Gasentwicklung in den Därmen oder später in der Bauchhöhle selber; dadurch wird der Raum im Bauche beengt, und ein Teil des Inhaltes wird, wenn der Muttermund offen ist, nach außen abgetrieben, nämlich die Frucht. Es wird auch da sich meist um kleine Kinder oder Frühgeburten handeln.

Wie dieser Druck von oben bei der Leiche zur Umstülpung der Gebärmutter führen kann, so kann dies auch bei der lebenden Frau ein Druck der Hand bei Ausdrückungsversuchen der Nachgeburt. Es ist strenge Vorschrift, den Créde'schen Ausdrückungsversuch nur bei fest zusammengezogener Gebärmutter zu machen. Wird nun dieser Regel nicht gefolgt, sondern bei schlaffer Gebärmutter die Ausdrückung versucht, so kommt es leicht zur Umstülpung. Meist werden die hinteren Finger der ausdrückenden Hand die hintere Gebärmutterwand eindrücken; wenn dann eine gewisse Stelle überschritten ist, so kann der Grund der Gebärmutter folgen und plötzlich ist das ganze Organ umgestülpt und erscheint vor dem Scheideneingang, meist noch mit der festhaftenden Placenta. In anderen Fällen allerdings kann der Druck auch ausgeübt werden, wenn der Fruchtsack schon gelöst ist und dann sieht man die nackte Innenfläche der Gebärmutter zu Tage treten.

Es ist auch nicht immer nötig, daß die so umgestülpte Gebärmutter vor die Geschlechtsteile heraustritt, sie kann auch in der Scheide drin bleiben; manchmal, besonders dann, wenn nur der Gebärmutterkörper durch den Halskanal durchgetreten ist, der letztere aber nicht umgestülpt ist. Da scheint es oft, als käme ein großer Körper aus der Gebärmutter heraus, etwa ein dicker, rundlicher Polyp. Dann kann sich der innere und der äußere Muttermund zusammenziehen und die darin liegende Stelle einklemmen.

Die Haupterscheinung, die die Umstülpung der Gebärmutter bei der Nachgeburtzeit macht, ist eine oft sehr schwere Blutung. Denn die Nachgeburtstelle kann sich in diesem Zustande nicht zusammenziehen; dazu kommt noch, daß der einschnürende Halssteil die Blutadern zusammendrückt, die Schlagadern aber nicht,

wegen ihrer festeren Wandungen. Es entsteht eine Stauung, die auch die Größe des hervorgetretenen Organes noch vermehrt. Wenn nichts geschieht und die Frau sich nicht verblutet, so kann nach und nach die Blutung schwächer werden. Aber auch die Einschnürung nimmt zu, weil der Halssteil sich zurückbildet und immer enger wird. So dauern die Blutungen weiter fort und die Frau kann in äußerster Blutarmut geraten. In anderen Fällen allerdings hören die Blutungen allmählich auf und nur starke Perioden erinnern daran, daß nicht alles in Ordnung ist.

Die Umstülpung wird erkannt durch eine sorgfältige Untersuchung. Man fühlt in der Scheide, oft aus dem Muttermunde austretend, einen runden Körper; bei der Untersuchung mit beiden Händen fehlt der Gebärmutterkörper an seiner normalen Stelle. Man kann auch oft deutlich den Einstülpungstrichter an seiner Stelle fühlen. Die Schleimhaut der Gebärmutter ist an einigen Stellen zu erkennen, an anderen ist sie abgestorben, schwärzlich, oder die Muskelschicht tritt zu Tage.

Wenn man eine solche Geburtsumstülpung gleich nach dem Entstehen in Behandlung bekommt, so hat man Möglichkeiten, die Umstülpung zurückzubringen. Man drängt mit der äußeren Hand von den Bauchdecken aus den Trichter nach unten und übt mit der ganzen in die Scheide eingeführten anderen Hand einen langsamen oder komprimierenden Druck auf den Gebärmutterkörper. Durch das Zusammendrücken verkleinert sich der Körper und schlüpft oft dann plötzlich durch den Muttermund nach innen. Dann muß die Gebärmutter zu Zusammenziehungen angeregt werden, weil sich sonst leicht die Umstülpung wiederholen könnte.

Wenn man erst nach längerer Zeit dazu kommt, ist meist eine solche Zurückbringung unmöglich geworden. Da muß man operativ vorgehen und zwar so, daß man die Hinterwand der umgestülpten Gebärmutter auftrennt durch einen Schnitt in der Mittellinie. Dann läßt sich die Wiederumstülpung leicht machen und zuletzt vernäht man den Schnitt wieder. Früher, bevor diese Methode erfunden war, begnügte man sich entweder mit der Entfernung der Eierstöcke; dann sollte die Blutung aufhören, die Gebärmutter sich verkleinern und etwa von selber zurückschlüpfen. Oder von der Scheide aus wurde der umgestülpte Teil abge schnitten, worauf auch oft Wiedereinstülpung erfolgte.

Ich vergaß noch zu erwähnen, daß in Fällen wo die Zurückbringung durch die Hände nicht gelingt, manchmal durch eine Gummiblafe in der Scheide ein lange dauernder, sanfter Druck ausgeübt wird, der die Gebärmutter zum Zurückschlüpfen bringt.

Wie erkennt man denn eigentlich, daß die Geschwulst in der Scheide oder vor den Geschlechtssteilen die Gebärmutter mit ihrer Innenfläche nach außen ist? Die Schleimhaut ist oft schon abgestorben oder fehlt; aber was nicht fehlt, sind die Öffnungen der Eileiter bei ihrer Einmündung in die Gebärmutter oder besser gesagt nach außen.

Die Umstülpungen, die durch Geschwülste zustande kommen, sind wieder etwas anderer Art. Wenn im Inneren der Gebärmutter eine gestielte Geschwulst sich bildet, ein sogenannter Polyp (Polyp heißt eine Geschwulst, gleichviel welcher Art, dann, wenn sie gestielt ist), so antwortet die Gebärmutter mit Krämpfen und wehenartigen Zusammenziehungen. Die Geschwülste, die hier in Frage kommen, sind meist gutartige Myome. Wenn die Wehen stark genug sind und die Geschwulst gestielt genug, so kann letztere durch den Muttermund in die Scheide geboren werden. Oft verlängert sich der Stiel unter diesen Wehen; dann geschieht nichts anderes; oder aber die Geschwulst kann außerhalb des äußeren Muttermundes sitzend, den Gebärmuttergrund nach sich ziehen und ihn so eindecken. Weitere Wehen können dann die Umstülpung vollenden. Oft vergeht längere Zeit, bis die Geschwulst geboren wird. Ich erinnere mich einer Geschwulst im Gebärmuttergrunde, die von den Wehen nicht nach unten, sondern bald nach rechts, bald nach links in die Eileiter-ecke gedrängt wurde, so daß bald die Gebärmutter rechts im Winkel, bald links im Winkel dick erschien. In einem anderen Falle wurde die Gebärmutter von der Bauchhöhle aus amputiert oberhalb des Muttermundes wegen starker Blutungen. Bei der Operation schien die Gebärmutter bedeutend kleiner als man erwartete bei der früheren Untersuchung. Zwei Tage später blutete es wieder und siehe da: aus dem Muttermund schaute ein Polyp, der früher im Gebärmuttergrunde gelegen war, aber kurz vor der Operation nach unten gedrängt worden war; er wurde dann von unten weggenommen.

Solche durch Geschwülste umgestülpte Gebärmutter werden so behandelt, daß zunächst die Geschwulst weggenommen wird. Oft stülpt sich die Gebärmutter dann von selber wieder ein, weil ja hier keine Rückbildung des Halses besteht, noch auch eine frisch entbundene dicke Gebärmutter. Sonst kann man auch die oben erwähnten Verfahren benutzen.

Es gibt eine seltene Art der Umstülpung ohne die beschriebenen Ursachen, bei alten Frauen: die Greisenumstülpung. Ich habe einen Fall gesehen; bei einer alten Frau war bei der Feldarbeit etwas aus den Geschlechtssteilen ausgetreten, daß sie zum Arzte führte. Es erwies sich als der aus dem Muttermunde herausstehende Gebärmutterkörper mit seinen Eileitermündungen; es bestanden einige Reibungsgehwüre, die man heilen ließ; dann wurde die Operation einfach so gemacht, daß man durch den unteren Teil der Geschwulst, dicht am Muttermunde, von vorne nach hinten Fäden legte; dann wurde der Gebärmutterkörper abgetragen und die Fäden geknotet.

Nach einigen Tagen hatte sich der Stumpf zurückgezogen und der Muttermund geschlossen.

Büchertisch.

Mein Lebenslauf. — Verlag von Paul Haupt, Bern. — Preis Fr. 2.50.

Dieses Büchlein, das keinen Verfassernamen trägt, aber unter dem Protektorate der Stiftung „Pro Juventute“ zusammengestellt wurde, ist bestimmt, das Kind von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr zu begleiten, als Protokoll des Lebens in gesunden und kranken Tagen.

Dieser Zweck dürfte infolge der guten Zusammenstellung wohl erreicht werden, so daß das Buch werdenden Eltern zur Anschaffung empfohlen werden kann.

Le Traducteur. Französisch-deutsche Sprachlehre und Unterhaltungsblatt. 35. Jahrg. — Verlag des „Traducteur“, La Chaux-de-Fonds. — Preis halbjährlich Fr. 3.—.

Wer seine Kenntnisse der französischen Sprache (oder umgekehrt der deutschen Sprache) vervollständigen will, der wird in der kleinen Zeitschrift viel Anregung dazu finden. Politische, literarische, poetische Beiträge wechseln miteinander ab; auch durch das Bild wird zu erklären gesucht; besonders wird Gewicht gelegt auf die tägliche Umgangssprache. Die Zeitschrift kann warm empfohlen werden.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Den Mitgliedern können wir mitteilen, daß Frau Honauer, Luzern; Frau Wepfer, Oberstammheim, und Fr. Elise Suter, Großaffoltern, das 40-jährige Berufsjubiläum feiern konnten. Den drei Jubiläarinnen entbieten wir unsere herzlichsten Glückwünsche und auch weiter recht gute Gesundheit.

Dann teile den Mitgliedern mit, daß alle drei Bücher weiter bezogen werden können, aber nur bei vorheriger Einsendung des Betrages von Fr. 5.75.

Bei Bestellungen von Broschen bitte um Geduld, denn ich kann nicht jede einzeln bestellen, sondern muß immer einige Stücke zusammenkommen lassen.

Dann diene den Mitgliedern zur Voranzeige, daß die diesjährige Delegierten- und Generalversammlung des Schweizerischen Hebammenvereins, weil im Bergland, ganz Anfang Juli stattfindet. Ort und genaues Datum folgen später. Wir bitten Sektionen und Mitglieder, allfällige Anträge bis spätestens Ende April einzusenden. Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Mitglieder möchten wir heute schon bitten, die beiden Tage zu reservieren.

Mit kollegialen Grüßen im Namen des Zentralvorstandes,

Die Präsidentin: M. Marti, Wohlen (Arg.), Tel. 68. Die Sekretärin: B. Günther, Windisch, Tel. 312.

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Fr. Zucker, Muri (Bern).
Mlle. Mayor, Vevy (Waadt).
Fr. A. Weber, Kühmoos-Schönentannen (Bern).
Mlle. Versier, Corminboeuf (Freiburg).
Frau Kuhn, Zürich.
Frau Bühler-Weber, Herrliberg (Zürich).
Fr. Ott, Wald (Zürich).
Fr. Dina Schmid, Solothurn.
Frau Alder, Herisau (Appenzell).
Frau Vertschinger, Zürich.
Mlle. Besson, Vernier (Genf).
Frau Sorg, Schaffhausen.
Fr. Schoop, Männedorf (Zürich).
Frau Suter-Decoster, Celerina (Graubünden).
Frau Kuhn, Laufenburg (Aargau).
Frau Bai, Truttikon (Zürich).
Mlle. Auberjoni, Effretins (Waadt).
Frau Stalder, Mettendorf (Bern).
Schwester Wietler, Spital Aarau.
Frau Wiederkehr, Dietikon (Zürich).
Fran Gigon, Grenchen (Solothurn).
Frau Bollmann, Kriens (Luzern).
Fr. Marie Krebs, Lugano (Tessin).
Frau Barry, Basel.
Frau Scherrer, Niederurnen (Glarus).
Frau Niederer, Freiburg.
Frau von Rohr, Wetzikon (Solothurn).
Frau Morf, Wülflingen-Winterthur.
Fr. Zimmermann, Au (St. Gallen).
Fr. Schneider, Langnau (Bern).
Frau Hünzi-Bratschi, Safneren (Bern).
Frau Wipf, Wetzikon-Winterthur.
Frau Wyß, Winterthur.
Frau Müller, Langnau (Aargau).
Frau Trösch, Derendingen (Solothurn).
Mlle. Biolley, Lugano (Freiburg).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Imfeld, Sarnen (Unterwalden).

Eintritte:

154 Fr. Lina Schibli, Unter-Nußbaumen (Aargau), 13. Januar 1932.
398 Fr. Marie Baumberger, Koppigen (Bern), 14. Januar 1932.
25 Mlle. Emilie Mayor, Bramois (Wallis), 14. Januar 1932.
165 Frau Agathe Bleß, Wittenbach (St. Gall.), 14. Januar 1932.
64 Fr. Eliza Gartmann, Genaz (Graubünden), 1. Februar 1932.
220 Mlle. Emma Grisoni-Rinella, Vevy (Waadt), 1. Februar 1932.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krankenkassekommission in Winterthur:

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

Krankenkasse-Notiz.

Die Sektionen werden gebeten, allfällige Anträge für die General-Versammlung bis spätestens 5. April einzusenden.

Frau Akeret, Präsidentin.



**KAISER
BORAX**
Wund- u. Kinder-
PUDER

In der Hebammenpraxis unentbehrlich.

der ideale Puder für Mutter und Kind

mild, antiseptisch u. heilungsfördernd, ist
äußerst sparsam und ergiebig und besitzt
eine ganz besonders hervorragende Deckkraft.

Erhältlich in Drogerien, Apotheken
u. allen einschlägigen Geschäften.

Gratismuster und Prospekt durch
Heinrich Mack Nachf., Ulm a.D.

