

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: 32 (1934)

Heft: 2

Artikel: Wandlungen in der Geburtshilfe [Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951966>

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: 05.05.2025

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. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

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

Inserate:

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

Inhalt. Wandlungen in der Geburtshilfe (Fortsetzung). — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenliste: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Krankenlokalnotiz. — Kreisversammlungen: Sektionen Argau, Baselstadt, Bern, Biel, Glarus, Luzern, Rheintal, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Zürich. — Vierzig Jahre Bernischer Hebammenverein. — Zum Jubiläum von Frau R. Staub-Schäfer. — Wochenbettsgymnastik. — Anzeigen.

Wandlungen in der Geburtshilfe.

(Fortsetzung)

Während besonders der jüngst verstorbene Prof. Dührken in Berlin dafür eintrat, die Geburtshilfe auf dem Wege durch die Scheide zu betreiben, indem er den vaginalen Kaiserschnitt ausbildete, wobei in Notfällen (sogar bei vorliegendem Fruchtkuchen), nach Abschieben der Blase nach oben, die vordere und oft auch die hintere Muttermundslippe bis über den inneren Muttermund gespalten wurde, so daß Wendung oder Zange ausgeführt werden konnte, kam der Kaiserschnitt durch die Bauchdecken in ein neues Stadium. Man versuchte die Gefahren der Narbe für spätere Geburten dadurch zu verringern, daß man den Schnitt in den unteren Gebärmutterabschnitt, den sog. Durchtrittschlauch, verlegte. Auf diese Weise kam die Narbe in ein Gewebe zu liegen, das nicht durch die Nachgeburts- oder Nachwehen und durch die Rückbildung der Gebärmutter den größten Veränderungen unterworfen war. Man war auch im Stande, die Schnittverwundung so durchzuführen, daß die Gebärmutter in ihrer Lage verblieb und das Fruchtwasser verhindert wurde, das ganze Operationsfeld und die Bauchhöhle zu überfließen.

Um die Bauchhöhle noch wirksamer zu schützen, erfand man den Kaiserschnitt außerhalb des Bauchfelles; man eröffnete den Bauchhüllsack nicht, sondern löste unterhalb der Blase von dem Gebärmutterhals ab und schnitt diesen dort auf. Man glaubte so auch bei schon fieberhaften Fällen eine Bauchfellentzündung verhüten zu können und hoffte, der Körper werde mit der Weichteilinfektion dann schon fertig werden. Trotzdem anfangs ermutigende Erfolge bekannt wurden, kam es doch auch zu schweren und tödlichen Folgen, und diese Methode wurde meist wieder verlassen.

Der Kaiserschnitt im Durchtrittschlauch wurde von Verschiedenen verschieden gestaltet. Einer schnitt in der Mitte gerade in die Gebärmutter, ein anderer bevorzugte einen seitlichen Schnitt, der Dritte schnitt quer ein, ein Vierter sogar auf der hinteren Fläche, indem er die Gebärmutter vorwölkte. Alle diese Arten gaben oft gute Erfolge, oft weniger gute.

Auch bei dieser Art der Schnittentbindung gab es etwa einmal schwache Narben, die in der nachfolgenden Schwangerschaft oder unter der nächsten Geburt plakten; doch nur in wenigen Fällen. Durch die Ungefährlichkeit dieses Kaiserschnittes war es nun möglich und ist es heute noch, bei vorliegendem Fruchtkuchen und bei Eklampsie erfolgreich einzugreifen, bevor der Augenblick der höchsten Gefahr da ist. Der vorliegende Fruchtkuchen besonders hat dadurch viel von seinem Schrecken verloren.

Bei allen diesen neuen Methoden ist nicht zu vergessen, daß viele von ihnen erst unter dem Schutz der Keimarmut oder Keimfreiheit möglich wurden, daß also die großen Entdeckungen eines Sennelmeis, Lister, Pasteur und Koch es waren, die diesen Schritt vorwärts erst erlaubten. Bei den chirurgischen Operationen, wie eben dem Kaiserschnitt, kann man mit ziemlicher Sicherheit Infektionen ausschließen, wenn nicht schon unter der verzögerten Geburt Keime eingedrungen sind. Ein Anderes ist es mit den unteren Geburtswegen. Die Scheide und der Scheidenvorhof beherbergen immer Keime und sind nicht keimfrei zu kriegen. Allerdings sind es in den meisten Fällen harmlose Eigenkeime, die sich in diesen Höhlen Bürgerrecht erworben haben und friedlich leben, ohne krank zu machen. Aber auch diese können einmal unter besonderen Verhältnissen wild werden, wie in politisch aufgeregten Zeiten der friedlichste Bürger zum rasenden Revolutionär werden kann. Schlimmer als sie aber sind die von außen eingeführten Keime und daran fehlt es auch nicht. Jeder Weichslaf ist mit einer solchen Einwanderung verbunden. Darum wird ja auch die Forderung aufgestellt, daß in den letzten 2—3 Monaten vor dem Entbindungstermin kein Weichslaf mehr stattfinden soll. Leider wird vielfach diese Vorschrift nicht befolgt und mancher unerklärliche Fall von Kindbettfieber ist darauf zurückzuführen, daß der Mann seine Frau noch in den letzten Tagen nicht in Ruhe ließ; und selbst bei schon begonnener Geburt kommt dies vor, ja, selbst nach dem Abgang von Fruchtwasser. Nachher, wenn das Unglück da ist, soll der Arzt und die Hebamme die Schuld tragen.

Auch durch den untersuchenden Finger werden gewiß oft Keime von den äußeren Geschlechtsteilen in die Scheide gebracht. Man hat diese Art der Uebertragung so wichtig genommen, daß in vielen Gebärhäusern und Hebammenlehranstalten die Scheidenuntersuchung verboten und durch die Mastdarmuntersuchung ersetzt worden ist. Man will in diesen Kliniken eine Abnahme der Infektionen bemerkt haben. Aber diese Maßnahme kann ihrem Wesen nach doch nur eine halbe sein, denn sobald ein Eingriff nötig ist, kann dieser ja auch nicht durch den Mastdarm stattfinden, sondern muß durch die Scheide geschehen. Und ein Eingriff dauert länger und ist oft mit stärkeren Quetschungen verbunden, z. B. eine schwere Zangenentbindung. Also bleiben auch hier Lücken in dem Verteidigungssystem, die nicht so bald verstopft werden, es sei denn, man gehe völlig von jeder Scheiden- geburtshilfe ab und entbinde nur noch durch Kaiserschnitt; ein Vorschlag, der auch schon allen Ernstes gemacht worden ist. Solche Ideen zeugen für eine Geistesverfassung, die die ärztliche Kunst schon nicht mehr als Dienerin der

Natur auffaßt, sondern glaubt, die Natur willkürlich lenken zu können; solche Versuche aber haben sich noch stets gerächt.

Das Bestreben, den Fluch der Eva: „Mit Schmerzen sollst du Kinder gebären“, unwirksam zu machen, hat, nachdem die vorläufige Ausbildung der Antiseptik Zeit ließ, sich mit Anderem zu beschäftigen, dazu geführt, daß man versuchte, die Geburt schmerzlos zu gestalten. Man begann schon in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts mit dem sogenannten Dämmerchlaf. Durch Einspritzen von Betäubungsmitteln wollte man den Vorgang der Geburt schmerzlos machen und besonders auch die Erinnerung daran verhindern. Dies letztere ist aber meist ganz überflüssig, denn fast jede Frau gibt auf Befragen zu, daß sie schon wenige Tage nach der Geburt die Schmerzen völlig vergessen hat. Auch sind die Mittel, die gewährt wurden, bei weitem nicht immer ohne Gefahr, besonders für das Kind; und wenn in einer großen Klinik die Statistik am Ende des Jahres feststellt, daß durch den geburtshilflichen Dämmerchlaf „nur“ 0,03 % der Kinder zu Grunde gingen, also ein ganz kleiner Prozentatz, so muß die Hebamme und der Arzt, die in der Praxis stehen, sagen: schon ein einziges Kind, das geopfert wird um der Mutter einige Schmerzen zu ersparen, ist ein tausendmal zu hohes Lösegeld; und jede wahre Mutter wird dem mit Ueberzeugung zustimmen.

Einige ältere Verfahren, wie die Beruhigung mit wenigen Tropfen Chloroform bei jeder Wehe, einem Mittel, das Gebärende besonders gut vertrug, etwa einer Spritze Morphium bei großer Unruhe der Gebärenden oder krampfhaften Wehen, sind ungefährlich und können, geschickt angewandt, Wunder wirken. Alles Leiden der Gebärenden zu ersparen ist nicht mal immer zu wünschen, und ein Kind, das unter Schmerzen geboren ist, wird der Mutter gewiß lieber sein, als eines, das unbeachtet im Schlafe erschien.

Segensreich haben sich die Entdeckungen ausgewirkt, die zeigten, daß im Körper, besonders im Hirnanhang Stoffe entstehen, die geeignet sind, die Kindswehen zu verstärken. Dadurch wurde es möglich, manche Zangenoperation zu vermeiden und auch oft die Austreibungszeit abzukürzen. Aber sogar hiermit ist von unüberwinderlicher Seite Mißbrauch getrieben worden und mehrfach zeugten zerrissene Gebärmutter und tote Kinder davon, daß diese vortrefflichen Mittel unter falschen Voraussetzungen und zur unrichtigen Stunde gegeben worden sind.

Das Bestreben, die Geburt abzukürzen, hat denn auch in anderer Beziehung einige seltsame Blüten getrieben. So ist in New York ein Geburtshelfer, der jede Geburt in Markose mit Wendung auf den Fuß und Extraktion durchführt. Wenn schon in seinen geübten Händen

die Erfolge gut zu sein scheinen, soviel man wenigstens hört, so dürfte es doch nicht am Plage sein, diese Methode zu verallgemeinern. Die Natur arbeitet immer noch mit einer großen Sicherheit, und zu große Brutalität, die sie meistens will, führt immer ein oder das andere Mal zu Unheil.

Eine andere Methode, die von einem Franzosen ausgearbeitet worden ist, soll die Geburt an dem vom Geburtshelfer bestimmten Tage eintreten lassen und in kürzester Frist durchführen. Der betreffende Arzt bringt die Gebärmutter durch Einpumpen eines Betäubungsmittels in den Rückenmarkkanal zur Erschlaffung; dann erweitert er mit den Händen den Muttermund in kürzester Frist und bringt das Kind zu Tage. Erst glaubte mancher, diese Art der Entbindung solle nun bei allen Geburten Verwendung finden; auf die erstaunten Bemerkungen der Berufskollegen hin aber hat sich der Erfinder dahin ausgesprochen, er wolle seine Methode nur auf Notfälle angewandt wissen, wo die Gesundheit der Gebärenden eine möglichst rasche Entleerung der Gebärmutter zwingend fordert. Immerhin ist auch diese Entbindungsart nicht ohne Gefahren. Denn die erschöpfte Gebärmutter läßt sich wohl leicht entleeren, aber nachher zieht sie sich oft nicht mit der gewünschten Kraft wieder zusammen, so daß heftige Nachgeburtsblutungen die Folge sein können.

Ein ganz neuer Vorschlag ist gerade jetzt gemacht worden, um bei vorliegendem Fruchtkuchen die Wendung nach Braxton-Hicks mit ihren Gefahren zu vermeiden und dem Kinde bessere Aussichten zu schaffen, am Leben zu bleiben. Wenn der Fruchtkuchen seitlich oder nur am Rande vorliegt, kann oft durch einfache, vorzeitige Blasenpumpung Hilfe geschaffen werden, indem die dann auftretenden Wehen den Kopf tiefer drängen und die Nachgeburtstelle zusammengebrückt wird. Wenn aber die erwarteten Wehen nicht eintreten, wenn der Kopf klein oder weich ist und nicht genügend komprimiert, da wird die neue Methode benötigt. Sie besteht darin, die Kopfschwarte des Kindes mit einer dazu hergestellten Zange zu erfassen, die, mit kleinen Zähnen versehen, sie packt und festhält. Dann wird an die Zange ein Gewicht angehängt, dessen Schnur über eine Rolle läuft. Eine mit Wasser mehr oder weniger gefüllte Bierflasche kann dazu verwendet werden. Durch den Zug des Gewichtes wird der Kopf gegen den Fruchtkuchen gepreßt, es treten Wehen auf und meist geht dann die Geburt von selber zu Ende, wobei Mutter und Kind größere Aussichten haben, unbeschädigt davon zu kommen, als bei anderen Methoden.

Auch bei vollständigem Vorliegen des Fruchtkuchens ist diese Behandlungsart verwendet worden, doch sind hierbei die Aussichten für das Kind geringere. Wenn allerdings Querlage vorliegt, oder ein Arm vorgefallen ist, so kann diese Methode nicht verwendet werden, weil dann der Kopf nicht glatt am unteren Gebärmutterabschnitt anliegt und die Kompression mangelhaft ist.

Der Hauptvorteil dieser Behandlungsart ist das Vermeiden der kombinierten Wendung mit ihrer immer etwa vorkommenden Ablösung eines Teiles des Fruchtkuchens, der spontane Verlauf der Geburt und die größeren Aussichten auf ein lebendes Kind und eine lebende Mutter. Die Verletzungen der kindlichen Kopfschwarte heilen nach den Angaben des Erfinders leicht und ohne Nachteil; meist schon in wenigen Tagen. Immerhin sind sie leicht in Kauf zu nehmen gegenüber der hohen Zahl von toten Kindern bei anderem Vorgehen. Die Zeit wird zeigen, wie sich diese Methode in Zukunft bewährt.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Um Mißverständnissen vorzubeugen, teilen wir unsern Mitgliedern nochmals mit, daß der Schweiz. Hebammenverein im Juni in Zürich das 40-jährige Jubiläum feiert und nicht, wie noch viele glauben, die Sektion Zürich. Also vor 40 Jahren wurde der Grundstein gelegt zu einer schweizerischen Vereinigung und zwar auch in Zürich.

Sektionen und Einzelmitglieder möchten wir ersuchen allfällige Anträge bis zum 1. April einzusenden. Anträge die nachher in unsern Besitz gelangen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

Für die uns bis jetzt zugegangenen Gaben in Bar und Natura danken wir allen Spendern bestens und es wird uns sehr freuen, wenn die Mitglieder, die für den Glücksfall etwas spenden wollen, dies nicht zu spät tun, damit dann nicht alles in den letzten Tagen erledigt werden muß. Wir bitten, alle Gaben an Frä. Marti, Zentralpräsidentin, Wohlen, zu senden.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

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

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frau Euginbühl, Krattigen (Bern).
 Frau Müller, Belp (Bern).
 Frau Thalman, Pfaffen (Freiburg).
 Mme. Bichhoff, Dailens (Waadt).
 Frau Wyß, Dulliken (Solothurn).
 Frau Haußer, Zürich.
 Frau Kuhn, Bollschingen (Zürich).
 Frau Deschger, Gänzingen (Aargau).
 Frä. Hoch, Liestal (Baselst.).
 Frau Eyer, Meters (Wallis).
 Frau Benisch, Räfis (St. Gallen).
 Frau Bichhof, Goldach (St. Gallen).
 Frau Bollinger, Frauenfeld (Thurgau).
 Frau Broder, Sargans (St. Gallen).
 Frau Zehle, Unterjuggenthal (Aargau).
 Frau Urben, Biel (Bern).
 Frä. Bieri, Schwarzenegg (Bern).
 Frau Keller, Densingen (Solothurn).
 Mme. Stürny, Marly (Freiburg).
 Frau Hirscher, Oberwald (Wallis).
 Frau Gnädiger, Ramen (Schaffhausen).
 Frä. Moor, Ostermündigen (Bern).
 Frau Arm, Recherswil (Solothurn).
 Frau Rühli, Bettlach (Solothurn).
 Frau Gohwiler, Meters (Zugern).
 Frau Heinemann, Basel.
 Mme. Brocher, Bandoeuvre (Genf).
 Frä. Schüpbach, Thun (Bern).
 Frau Michlig, Nied-Brig (Wallis).
 Frau Müller, Walbach (Aargau).
 Frau Ruf, Törbel (Wallis).
 Frau Blaser, Bütschwil (St. Gallen).
 Frau Züti, Wolfshalden (Appenzell).
 Frau Uebli, Minusio (Tessin).
 Frau Lichti, Nidau (Bern).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Mme. Geritier, Yverdon (Waadt).
 Frau Bärlocher, Herbern (Thurgau).

Eintritte:

65 Frau Caspar, Reams (Graubünden),
 11. Januar 1934.
 75 Frau Ruffmann, Münster (Zugern),
 13. Januar 1934.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krankenkassenkommission in Winterthur:

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

Todesanzeigen.

Am 11. Dezember 1933 verstarb nach einem langen, arbeitsreichen Leben

Fräulein Anna Welfi

Stetten (Schaffhausen), im Alter von 84 Jahren.

Am 30. Januar 1934 verstarb

Frau Hünzi-Bratschi

Safneren (Bern), ebenfalls im hohen Alter von 84 Jahren.

Fräulein Cuennet

Bulle (Freiburg), verstarb am 1. Januar 1934 (genaues Datum unbekannt).

Allen den lieben Verstorbenen werden wir ein liebevolles Andenken bewahren.

Die Krankenkassenkommission
 in Winterthur.

Krankenkasse-Notiz.

Die Sektionen werden gebeten allfällige Anträge für die Krankenkasse zu Händen der Delegierten- und General-Versammlung bis 5. April der Präsidentin einzusenden.

Ueber Gegenstände, die nicht auf der Traktandenliste stehen, kann nicht Beschluß gefaßt werden.

Für die Krankenkassen-Kommission:

Frau Akeret, Präsidentin.

Vereinsnachrichten.

Sektion Aargau. Unsere Generalversammlung in Narau war gut besucht und nahm in allen Teilen einen flotten Verlauf. Protokoll, Kassabericht und Jahresbericht wurden einstimmig genehmigt.

Den Mitgliedern, die um die Adressen der Vorstandsmitglieder baten, zur Kenntnis, daß diese wie folgt lauten:

Präsidentin: Frau Z. Widmer-Schück, Kapellerhof, Baden. Vizepräsidentin: Frau Berner, Buchs bei Narau. Kassierin: Frau Weber, Gebensdorf. Aktuarin: Frau L. Zehle-Widmer, Ruffbaumen bei Baden. Beisitzerin: Frau Seeburger, Holderbank.

Unsere nächste Versammlung soll mit der Sektion Solothurn in Olten stattfinden.

Herrn Dr. Hüßy auch an dieser Stelle für seinen Vortrag „Wehenschwäche und Wehenmittel“ unser aller herzlichsten Dank. Ferner danken wir auch der Firma Kaffee Hag, die uns den Gratiskaffee, der allen gut mündete, spendete.

Die Aktuarin: L. Zehle-Widmer.

Sektion Baselstadt. Unsere Generalversammlung war erfreulicherweise gut besucht; der Vorstand lief wie bisher. Fräulein Marti, die Vertreterin der Trufose, wohnte unserer Sitzung bei, was wir im Namen aller Anwesenden verdanken. Unsere nächste Sitzung findet Mittwoch, den 28. Februar statt; Herr Dr. Lardi, Frauenarzt, hat sich in verdankenswerter Weise bereit erklärt, uns einen Vortrag zu halten über die Wechseljahre der Frau. Liebe Kolleginnen, erscheint bitte zahlreich, denn es würde dem Vorstand sehr leid tun, wenn der Arzt zu leeren Bänken reden müßte. Wir zählen also auf recht zahlreiche Beteiligung von Stadt und Land. Für den Vorstand:

Frau Albiez.

Sektion Bern. Die diesjährige Hauptversammlung und zugleich 40-jährige Gründungsfeier unserer Sektion war von 110 Mitgliedern besucht. Die Präsidentin begrüßte alle Anwesenden herzlich.

Die Gründerinnen, Fräulein Baumgartner, Frau Wyß-Kuhn, Fräulein Wyß, Frau Gygax und Fräulein Warending, wurden zu Ehrenmitgliedern ernannt. Zur Anerkennung und zum Danke für ihre treuen Dienste wurde den Jubilarinnen eine Urkunde und eine Zimmer-