

Einiges aus alter Zeit

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): **49 (1951)**

Heft 10

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951616>

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.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenverbandes

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag
Baaghäusgasse 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. Martha Lehmann, Hebamme, Zollikofen

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 4. — für die Schweiz,
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1spaltige Pettizeile
Größere Aufträge entsprechender Rabatt

Inhalt. Einiges aus alter Zeit. — Güte — Gutmütigkeit. — Schweiz. Hebammenverband: Zentralvorstand: Neu-Eintritte. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Wöchnerin. — Todesanzeigen. — Sektionsnachrichten: Basel, Bern, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, See- und Gaster, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. Schweiz. Hebammentag in Basel: Protokoll der 58. Delegiertenversammlung. — Aus der Praxis. — Achtung! — Verschiedenes. — Büchertisch — Stellenvermittlung. — Der Hebammenstand im Kanton Bern. — Gedicht.

Einiges aus alter Zeit

Soeben lese ich in der „Gazette de Lausanne“ von einem in Kalifornien vorgekommenen Fall von „Vagitus uterinus“. Was ist das?

Schon öfters wurde von einzelnen Ärzten berichtet, daß unter der Geburt und bevor der Kopf des Kindes noch aus der Scheide heraus war, man mehr oder weniger deutlich ein Wimmern oder einen schwachen Schrei des Kindes habe hören können. Vielfach wird dies als eine Täuschung angesehen, so daß man es dem, der es mitteilt, nicht glauben will. Im obigen Falle soll man schon mehrere Wochen vor dem Termin das Kind habe schreien hören, zum größten Erstaunen derer, die es hörten.

Wir finden in dem „Journal für die Chirurgie, Geburtshilfe und Gerichtliche Arzneikunde“, herausgegeben von Just Christian Voder aus dem Jahre 1806, einen gleichen Fall beschrieben, von dem Herrn D. S. C. Thilenius, Physikus zu Lauterbach.

Der Dr. Thilenius schreibt: „Ich erinnerte mich nur dunkel, in Nlanders Denkwürdigkeiten“ von dem vagitus uterinus gelesen und das Buch mit Ahjelzucken aus der Hand gelegt zu haben, als ich im Weggers gerichtl. medicin. Abhandlungen ein eigenes Kapitel über diesen Gegenstand fand, der mir gleichsam wieder neu war und ebensowohl Erstaunen, als Zweifel erregte.“

Der Verfasser konnte sich aus der 31jährigen Praxis seines Vaters und auch aus seiner eigenen häufigen geburtshilflichen Tätigkeit nicht erinnern, je ein Wort darüber gehört oder selber etwas der Art erlebt zu haben. Er bezweifelte mit Wegger ganz die Möglichkeit, „daß ein Kind während der Geburt in der Gebärmutter selbst atmen und schreien könne“.

Ein ganz neuerlicher Vorfall belehrte ihn aber unwidersprechlich, daß dies wahrhaft möglich sei.

Er bringt dann die Geburtsgeschichte einer jungen Erstgebärenden, bei der die Geburt zögernd vor sich ging, so daß er sich endlich bewegen sah, die Zange anzulegen. Da die Fruchtblase noch stand, als er das Instrument einführte, so sprengte er sie, wobei aber nur zwei Teelöffel Wasser abgingen. Auch war die Einführung der Zange schwierig und der Versuch, ihre Stiele übereinander zu wechseln, für die Gebärende so schmerzhaft, daß er einhalten mußte. Als er die beiden Zangenstiele unverrückt festhielt, „hörte ich in eben demselben Momente fünf- bis sechsmal dumpf wimmern. Da ich nichts weniger vermutete, als ein Kind im Mutterleibe wimmeln zu hören, sah ich mich noch während des Geräusches schnell nach der neben mir sitzenden Hebamme und dem die kreißende unterstützenden Manne und einer Nachbarsfrau

um und glaubte, daß jemand von diesen aus Mitleid stöhne; diese aber plagten gleichsam einstimmig mit der Frage heraus: Was ist das? Das Kind schreit ja im Leibe!

Gewöhnt, nicht leicht die Fassung zu verlieren, war ich von der Erscheinung doch etwas betroffen; indessen durfte ich mich jetzt auf keine unständliche Inquisition einlassen, sondern mußte das begonnene Geschäft zu beendigen suchen. Ich bemühte mich daher aufs neue, dem Zangenlöffel eine bessere Lage zu geben; so wie ich ihn aber bewegte, hörte ich zum zweytenmal jenes Wimmern, und zwar länger als das erstemahl, und mein an die Genitalien gehaltenes Ohr lies mich unwiderprechlich unterscheiden, daß hier keine Täuschung möglich sey; ich hörte wahrhaftig die Klageöne eines zarten Kindes, wie sie im engen Raum schallen können, fühlte sogar am rechten Zangenstiele correspondierende Bewegungen, wie sie das beim Winkeln nöthige Leffnen und Schließen des Unterfiefers und das Steigen und Fallen der Brust und Achseln mittheilen mußten.

Außer diesen Beweisen für die Wahrheit dieser höchst merkwürdigen Erscheinung (wofür ich meine Ehre verbürge), sind der Mann, die assistirende Nachbarin Schmiedin und die Hebamme Gebwin, welche sämtlich vollkommen nüchtern waren (!) und selbst einige Stunden geschlafen hatten, bereit, das Geschehene zu attestiren.“

Der Verfasser legte dann die Zange besser an und extrahierte den Kopf bis zum Einschneiden; dann löste er die Zange und die Wehen vollendeten die Ausreibung des Kopfes. Fast gleichzeitig atmete das Kind in dieser Lage vollkommen. Der Verfasser löste die fest um den Hals gewickelte Nabelschnur, die höchstens anderthalb Fuß lang war und der Rumpf folgte leicht.

Als Erklärung findet der Verfasser folgende Tatsachen: Die sehr geringe Menge des Fruchtwassers, dann die kurze und dazu noch um den Hals gewickelte Nabelschnur, die das Tiefertreten des Kopfes verhinderte, begünstigten, wie er glaubt, die Möglichkeit des Atmens und Wimmerns. Mit dem rechten Zangenlöffel hatte er die Eihäute hoch oben, etwa zwischen Hals und Schulter, durchstoßen; der Zangenlöffel lag, wie man später sah, über Nase und Mund, und da die Zangenlöffel gespreizt lagen, machten sie den Mund und die Nase der Frucht frei, so daß Luft eindringen konnte. „So begreift jeder Vorurtheilsfreie die Möglichkeit, daß das Kind in der Gebärmutter athmen und schreien könne“, schließt der Verfasser seinen Bericht. Dann fügt er bei: „Zellers und Mazzinis Behauptung, daß ein Kind bey noch unverletzten Häuten schreien

könne, wird wol kein mit der Entbindungskunst Vertrauter ohne Wunder-Glauben annehmen.“

Der vagitus uterinus, das Schreien des Kindes innerhalb der weiblichen Geburtsteile ist jedenfalls eine sehr seltene Ausnahme. Wir können auch nicht ohne weiteres glauben, daß in dem neuesten Falle, der in der Zeitung angeführt ist, dieses Schreien schon fünf bis sechs Wochen vor dem Termin ohne schlimme Folgen möglich ist. Es müßten die Eihäute frühzeitig gerissen sein; dann erfolgt aber etwas, was man eine Schwangerschaft außerhalb den Eihäuten nennt; in diesen Fällen geht aber meist fortwährend ein wenig Wasser ab, bis das Kind abstirbt. So ist es denn nicht leicht erklärlich, daß der befragte Professor sagte, das mache gar nichts. Nicht nur stirbt das Kind bei dieser Regelwidrigkeit häufig ab, sondern der enge Raum, in dem es nach Abfluß des Fruchtwassers zu leben und zu wachsen gezwungen ist, führt meist zu Mißbildung der Knochen- und Gelenkbildung. Man sieht dann etwa angeborene Hüftgelenkausrentung und ähnliches. In einem Falle, den ich beobachtet konnte, schrie das Kind nicht etwa, sondern es starb nach 90 Tagen nach Abgang des Fruchtwassers ab und war tatsächlich verwachsen im obigen Sinne.

Wenn wir die Mitteilung des Herrn Dr. Thilenius näher studieren, drängen sich uns einige Fragen auf: Warum war das erste Anlegen der Zange so schwierig, wenn sie doch nachher so leicht anzulegen war und die Extraktion so leicht ging? Dann: Warum hat der Verfasser die so derben Eihäute nicht gleich zerrissen? Denn solange diese nicht weg waren, konnten die Wehen den Kopf kaum leicht tiefer drängen. Er gibt an, die Eihäute seien kaum durch das wenige Wasser vom Kopf abgestanden, also habe sich keine Blase gestellt; ein Versuch, sie zu sprengen, hätte den Kopf des Kindes verletzt. Es gibt aber doch Mittel, um eine Blase, die dem Kopf anliegt, aufzutragen, ohne die Schädeldede zu berühren.

In jener Zeit scheint man überhaupt eine richtige Furcht vor dem Blasensprengen gehabt zu haben; denn in einem anderen Aufsatz in dem nämlichen Journal von Herrn Dr. Wigand in Hamburg (den wir schon in der letzten Nummer erwähnten), der den Titel hat: Bruchstücke aus der Geburtshilfe, wird unter anderem über die Möglichkeit, die Zange bei noch stehender Fruchtblase anzulegen, berichtet. Auch hier wird wieder ein vorgekommener Fall vorgetragen, wie dies in jener Zeit vielfach der Brauch war; man behandelte eine Frage, wie sie sich in einem Falle darstellte und glaubte nicht, erst nach hundert und mehr gleichen Fällen oder durch bloße theoretische, mit gelehrten klingenden griechischen und lateinischen Wörtern gezielte Abhandlungen in einer Frage entscheiden zu können. Die Fälle, die man vorbrachte, sollten dem Urteil der Sach-

genossen unterstehen und so einer schriftlichen Diskussion rufen.

Dr. Wigand schreibt: „Gewöhnlich haben wir bisher die Geburtszange nicht eher angelegt, als bis die vor dem Kopfe liegende Fruchtblase schon zerrissen und ein Teil des Fruchtwassers abgelassen war. Was ist aber wohl in Fällen zu tun, wo gerade in dem Augenblick, in welchem wir durch irgendeinen Umstand genötigt sind, die Zange ungefümt anzulegen, die Fruchtblase aber noch unzerrissen ist und sich dabei so wenig anspannt und so dicht an den Kopf anlegt, daß wir sie schlechterdings nicht vorher zerreissen können? Soll man so lange warten, bis sich die Blase so anfüllt und stellt, daß man sie mit der Hand oder mit einem Instrumente zerreissen kann? Oder darf man schon früher zur Operation schreiten und hier die Zangenlöffel anstatt, wie bisher, zwischen den Häuten und dem Kinde, geradezu zwischen den Häuten und der Gebärmutterwand einbringen?“

Der Verfasser berichtet nun von einem Falle bei einer kleinen, mageren Erstgebärenden, bei der angeblich das Wasser abgelaufen war und der Kopf im hohen Geradstand sich befand. Die Blase lag fest am Kopf, das abgelaufene Wasser war sogenanntes falsches Fruchtwasser. Nach einigem Zusehen wurden die Wehen schwächer, die Kindesbewegungen auch, so daß der Arzt zur Zange griff. Keugierig, was erfolgen würde, legte er gezwungenermaßen die Zange über die Seiten des Kopfes an, nachdem er mit dem Zeigefinger rings um den Muttermund die Eihäute fachte von diesem etwas getrennt hatte. Er konnte dann mittels vorsichtigen Tractionen den Kopf allmählich freier bekommen; unter den Tractionen hob sich die Fruchtblase mehr vom Kopfe ab, weil mehr Wasser von oben in sie floss. Nach der vierten Traction platzte die Blase und nach elf Tractionen war der Kopf ganz entwidelt. Mutter und Kind blieben am Leben und bei guter Gesundheit.

Mein verehrter Lehrer, Prof. Peter Müller, riet uns bei der Vornahme von Wendungen, wenn die Fruchtblase noch steht, sich nicht lange mit Sprengen der Blase aufzuhalten, sondern einfach in die Eihöhle einzudringen; die Blase springt bei dieser Manipulation von selber. Dabei ist von Vorteil, daß sich nach dem Blasenprung nicht irgendein Kindsteil in dem Bedeneingang einflanken kann. Ich erinnere mich eines Falles, wo bei einer Vielgebärenden die Hebamme rief, weil sie wegen großer Fruchtwassermenge keine Feststellung der Kindeslage machen konnte. Ich fand den Muttermund geöffnet, die Blase vorgewölbt. Mit der Hand drang ich ein; sofort ergoß sich ein Schwall von schon verfärbtem Fruchtwasser. Zugleich konnte ich die Füße fassen und in einer Traction war das Kind schon geboren. Hätte man zuerst die Blase sprengen wollen, wäre wohl eine Querslage entstanden und man hätte mehr Manipulationen nötig gehabt, um das Kind zu gewinnen.

Güte — Gutmütigkeit

Haben wir auch schon darüber nachgedacht, wie oft wir Menschen die beiden Worte Güte und Gutmütigkeit verwechseln? Und wie wenig sie oft miteinander zu tun haben?

Gutmütigkeit faßt den andern nie hart an. Sie geht meist den Weg des geringsten Widerstandes, sie macht sich beliebt. Güte sieht nicht auf das Ihre, Gutmütigkeit aber steht meist im Dienst des eigenen Ichs. Sie fragt sich: Warum soll ich mich unbeliebt machen, warum soll ich dem oder jenem eine ihm vielleicht unangenehme Wahrheit sagen, wenn sein Fehler nicht gerade mir schadet? Warum soll ich mir seinen Unwillen zuschieben? Gutmütigkeit ist oft egoistisch, dient zur Erhöhung des Gefühls der eigenen Güte.

Manche wirklich gütigen Menschen sind oft nicht sehr beliebt, eben weil ihre Güte sich oft in ein etwas rauhes Gewand hüllt, weil sie sich verpflichtet fühlen, unangenehmen Wahrheiten nicht aus dem Wege zu gehen.

Die Sache hat aber noch eine andere, ernstere Seite. Wie oft verführt uns Gutmütigkeit zur Sünde, weil wir nicht die Kraft haben, nein zu sagen, wenn uns jemand zu Bösem verleiten will, weil es so viel einfacher ist, mitzutun und man kein Spielverderber sein möchte. — Güte braucht oft viel Selbstüberwindung. Gutmütigkeit wird kaum so weit gehen, daß sie sich in der einen oder andern Richtung selbst überwindet, entweder durch ein Nein oder aber dadurch, daß sie sich um der andern willen größere Unbequemlichkeiten auferlegt.

Wieviel ist in der Bibel von Gottes Güte die Rede. Aber wir sind immer in Gefahr, aus dem hohen, allmächtigen, gerechten und gütigen Gott einen gutmütigen Gott zu machen; dann aber ist er nicht mehr Gott. Gottes Güte kann und wird oft strafend, eingreifend sein; wir werden sie vielleicht sehr oft nicht als Güte erkennen. Aber: Ich habe dich je und je geliebt, darum habe ich dich zu mir gezogen aus lauter Güte. Das gilt auch für seine Strafen, seine Gerichte. In Leid und Freud, in Gericht und Gnade zeigt sich ja immer nur Gottes Güte, der alle Menschen zu sich ziehen möchte.

Gütern wir uns doch, nur gutmütige Leute zu sein. Wir werden nie gut werden, solange wir auf dieser Erde sind. Christus sagt ja auch: Gott allein ist gut. Aber wir können gütig sein, können etwas von jener selbstlosen Güte bekommen, die die dunkle Welt ein wenig heller macht und die uns geschenkt werden kann durch den, der allein gut ist.

Aus: „Unser Blatt“

Schweiz. Hebammenverband

Zentralvorstand

Neu-Eintritte

Sektion Wallis

101a Gspöner Elise, geb. 1926,
Stalden (Wallis)

102a Imhof Marie, geb. 1917, Betten (Wallis)

Unsern neu eingetretenen Mitgliedern ein herzlich willkommen.

Mit kollegialen Grüßen:

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
Schw. Ida Niklaus Frau Schädli

Krankenkasse

Krankmeldungen

Mme J. Bischof, Dailens (Waadt)

Mlle Mercanton, Les Verrières (Neuenburg)

Frau M. Urben, Biel

Frau M. Schlegel, Mels

Frau S. Rutishauser, Mönchwilten

Mme A. Fasel, Freiburg

Mme Chevallier, Chavonney

Mlle S. Bovier, Sion

Hrl. L. Thüring, Ettingen

Frau S. Pontognali, Poschiavo

Frau M. Meyer, Gsteig

Frau J. Maurer, Buchs (Aargau)

Frau B. Elmer, Glarus

Mme C. Willommet, Bevel

Frau N. Winistörfer, Derendingen

Frau M. Seeholzer, Nüsacht a. N.

Frau Schilter, Uttinghausen

Frau B. Wüß, Wildegg

Hrl. M. Kläsi, Zürich

Frau Lehmann, Brandis b. Lützelflüh

Mme C. Wähl, Davos

Mme S. Gentlivres, Morges

Mme C. Borchet, Yvonand

Frau Günther, Windisch

Frau Fährndrich, Lenzburg

Mme C. Pöggin, Wallorbe

Frau J. Aebischer, Alterswil

Frau A. Pfenniger, Triengen

Frau A. Schreiber, Düringen

Frau K. Hasler, Basel

Frau F. Schaad, Lommiswil

Wöchnerin

Frau von Gunten-Huber, Solothurn

Für die Krankenkassekommission:

Frau Ida Sigel, Kaffierin,
Rebenstraße 31, Arbon, Tel. 4 62 10.

Todesanzeigen

In Heiligenschwendli verschied

Frau Syssel

geb. 1874 und in Zürich

Schwester Marie Rieger

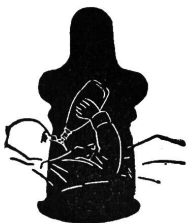
geb. 1885. Ehren wir die lieben Verstorbenen
mit herzlichem Gedenken.

Die Krankenkassekommission

Auch Sie haben Gelegenheit

bei Unpässlichkeiten an kritischen Tagen die gute Wirkung von MELABON selbst kennenzulernen. Lassen Sie ganz einfach ein MELABON in Wasser etwas erweichen, nehmen Sie es ein und trinken Sie tüchtig Wasser nach. Ruhen Sie darauf wenige Minuten! Nun lösen sich die Gefäßkrämpfe, die Leib- und Rückenschmerzen lassen nach und die oft so heftigen Kopfschmerzen klingen ab. Ihr Allgemeinzustand ist befriedigender, Sie fühlen sich befreit und können Ihre Arbeit wieder aufnehmen!

K 9681 B



Immer noch der einzige

von Professoren des In- und
Auslandes empfohlene Sauger ist der

POUPON -Sauger

der die Mutterbrust in rationeller
Weise ergänzt.

Verlangen Sie aber ausdrücklich den Original-**POUPON-Sauger**

Erhältlich in Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften

K 843 B