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: 2 (1904)

Heft: 2

Artikel: Ueber den Dammschutz

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948742

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Buchdruckerei I. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaffion: Für ben wiffenschaftlichen Teil: Dr. E. Belimargenbart, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauentrantheiten, Stockerftrage 31, Zürich II. Fin den allgemeinen Teil: Ramens der Zeitungskommiffion Frau B. Rotach, Hebannie, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Albonnements: Gs werden Jahresabonnements für ein Ralenderjahr ausgegeben; gr. 2.50 für die Schweiz und Mart 2.50 für das Ausland.

Insertale: Schweizerische Anserate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einspaltige Petitzeile; größere Auftrage entsprechender Nabatt. — Abonnementsund Insertionsaufträge sind zu abressieren an die Administration der "Chweizer Hebamme" in Zürich IV.

Meber den Dammidut.

Auf die in der Dezember-Aummer dieser Zeitung gestellte Frage: "Welches sind die häufigsten Ursachen der Danmrise?" hat die Redattion 11 Antworten erhalten. Diese Einsendungen waren sehr verschieden an Länge, einige ganz kurz, andere sehr auführlich. Die Hauptsache ist aber die sehr ersreuliche Tatsache, daß keine einzige wirklich salsche oder unverständliche Behauptung ausgestellt worden ist. Wöge das nuch viele andere Leserinnen aufmuntern, künstig sich auch zu beteiligen, wenn die Zeitung weitere Fragen dringt!

Im Folgenden find die Antworten übersichtlich und in kurzer Fassung zusammengestellt. Nur einige wenige und minder wichtige Erwähnungen sind der Vollständigkeit halber vom Redaktor eingeschoben worden.

I. Ursachen von Seiten der Mutter und des Kindes.

- Scheiben eingang zu eng, besonders bei Erstgebärenden, serner bei allgemein verengten Beden.
- 2. Scheibeneingang unnachgiebig, bei alten Erstgebärenden.
- 3. Scheibeneingang besonders zerreißlich (spröbe, brüchig), bei starkem Ausfluß (Katarrh), bei Schwächlichen (verzärtelte Damen, Fabrikarbeiterinnen), bei Krampfadern am Damm.*)
- 4. Scheibeneingang geschwollen, bei langer Geburtsdauer, bei Nierenentzündung.
- 5. Enger Schambogenwintet*), dabei oft furzer Damm.
- 6. Bei Fetten.
- 7. Bei Dammnarben, von früheren Geburten herrührend.
- 8. Bei vollem Maftbarm.
- Bei zu rafchem Austritt, Sturzgeburten, stürmische Wehen, unvernünftiges und umfonst verbotenes Pressen.
- 10. Bei zu großem Rindestopf, Spätgeburten, Baffertopf.
 - *) Bom Redattor hinzugefest.

- 11. Bei zu hartem Kindestopf, Spätgegeburten, Schädelknochen nicht übereinander verschieblich.
- 12. Bei regelwidriger Stellung des Kopfes, Gesichtslage, Vorderhauptslage, Stirnlage, tieser Querstand (bei weitem Becken, wenn der Kopf nicht die regelrechten Drehungen macht).
- 13. Bei zu breiten Schultern.
- 14. Bei regelwidriger Stellung ber Schultern (wenn sie quer austreten).
- 15. Bei Geburten ohne Bebamme.

11. Urfachen feitens der hebamme.

- Benn sie ben Kopf zu rasch austreten fäßt (zuweilen notwendig, wenn Kind in Gesally).
- Benn sie zu früh stütt (bevor das hinterhaupt unter dem Schambogen hervorgetreten ist).
- 3. Wenn sie zu ich wach stütt im Augenblick bes Durchschneidens.
- 4. Wenn fie ben Kopf ungleichmäßig zurück hält, nach einer Seite brückt.
- 5. Wenn sie der Frau das Mitpressen er laubt im Augenblicke des Durchsichneidens.
- 6. Bei ungünstiger Lagerung der Frau.

III. Urfachen seitens des Urztes.*)

Wenn eine besonders rasche Entbindung mit Zange oder Extraction notwendig ist, weil Mutter oder Kind in Gesahr sind.

Bemerfungen zu I. Ursachen von Seiten der Mutter und des Kindes.

Bu 1. Hinter bem engen Scheideneingang liegt oft ein besonders langer Tanım. Daher entstehen Tanımrisse nicht nur deshalb, weil
die Dessung sür den außtretenden Kopf zu klein
ist, sondern oft noch mehr aus dem Grunde,
weil der Kopf schon vor dem Turchschneiden zu
start auf den Tanım drückt. Da also in solchen
källen die Dessung zu weit nach vorn liegt, ist
es hier besonders nühlich, den Kopf zur rechten
Zeit nach vorn zu drücken und den Tanım sant
Schamlippen möglichst nach hinten zu ziehen.

3 u 2. Mit Recht hebt eine Einsenderin hervor, daß auch bei ganz alten Erstgehärenden (über 40 Jahre) manchmal ein Dammriß ausbleibt. Man brancht also solchen Frauen nicht von vorneherein dieses Mißgeschief als unvermeiblich zu prophezeichen.

Zu 3. Schwangere mit starkem Aussluß soll man zeitig dem Arzte zuweisen, damit der Katarrh womöglich noch vor der Geburt geheilt werde. Bei Krampsadern denke man daran, daß bei der Geburt Blutungen aus den zerrissenen Abern entstehen können und daß man dieselben bis zur Ankunität des Arztes am besten durch kräftiges Andrücken eines großen Battebausches stillt.

3 u 4. Bei Nierenentzündung denke man an vie Gefahr der Eklampsie!

Bei stärkerer Anschwellung des Dammes muß in jedem Fall der Arzt gerusen werden.

In 5. Der enge Schambogen verhindert den Kopf daran, regelrecht nach vorn zu treten, und bewirkt, daß er direct auf den Tannn driect und ihn zerreißt. Solche Fälle sind oft durch einen besonders furzen Dannn außgezeichnet und das rührt daher, daß die ganzen äußeren Geschlechtsteile zu weit nach hinten liegen. So wird es begreistich, daß eine Einsenderin meinte, der kurze Tannn reiße besonders leicht. Die Bewohatung ist richtig, aber die Ursache liegt an dem engen Schambogen. Bei normalem Schambogen reißt natürlich viel eher ein langer Tannn als ein turzer (siehe Bemerkung zu 1).

Zu 6. Das übermäßige Fett verengt den Eingang und ist zudem nicht so dehnbar wie das normale Gewebe.

Bu 7. Besonders schlimm sind Narben nach Dammrissen, welche nicht rasch geheilt sind, asso eiterten. Benn der Dammriss gar nicht genäht wurde oder die Naht ganz aufgegangen ist, dam wied die Dessmung natürlich so weit, daß kaum wieder ein Miß entsteht. Schlechte Heilung von genähten Dammrissen rührt sast immer von Verunreinigung (Insettion) der Bunde her. Auch aus diesem Grunde ist größte Keinlichkeit (Asepiss) beim Dammischung ammischung und

3 u. 8. Daß der Damm leichter reißt, wenn der Beckenausgang neben dem Kopf noch den gefüllten Mastdarm in sich fassen soll, ist einfeuchtend.

^{*)} Vom Redaftor hinzugefest.

3 n 9. Die wunderbare Erweiterung des Scheibeneinganges bis zum Umfange eines Kindessichäbels kann natürlich nur lang fam ohne Schaden von statten gehen. — Zu heftige Wehen kann der Arzt zuweilen durch Chlorosorm im richtigen Maße milbern.

Bu 10 und 11. Es kommt aber immer auf das Berhältnis zwischen Kopf- und Scheiben eingang an: Kleine Köpfe können bei enger Deff- nung den Dannn zerreißen und große Köpfe treten oft ohne Verletzung aus, wenn der Scheiden- eingang weit und dehnbar ift.

Zu 12. Bei regeswidrigen Stellungen schneis bet der Kopf mit einem größern Durchmesser über den Damm als bei normalem Austritt.

Zu 13. Diese Ursache ist deshalb von großer Bedeutung, weil man nach glücklich geborenem Kopse so seicht vergißt, bei den Schultern noch recht aufzupassen.

Bu 14. Durch richtig ausgeführten Druck vom Danime her kann man oft die Schultern noch in den geraden Durchmesser des Beckenausganges schieben.

Zu 15. An der Frauenklinik in Leipzig ließ man aus bestimmten Gründen 112 normale Geburten ohne jeden Tanunschutz vor sich gehen; dabei entstanden nur 22 Tanunrisse, obsichon auch Erstgebärende darunter waren. Tas lehrt mindestens so viel, daß es sedenfalls nicht immer das Verdienst der Hebannune oder des Arztes ift, wenn ein Tanun unverletzt bleibt!

In allen bisher besprochenen Fällen wird die Hebanime von vorneherein an die besondere Gefahr eines Dammrisse denken und einerseits vermehrte Aufmerksamteit auf den Dammischu verwenden, andererseits in ihrem eigenen Interese die Gedärende darauf aufmerksam machen, daßtrog aller Sorgialt hier leicht ein Dammriß entstehen könne. Selbstwerkändlich nuß man sich dabei schonend und vorsichtig ausdrücken, damit die Fran nicht in Angli und Schrecken gerate. Bon größerer Bichtigkeit sind aber

II. Die Urfachen feitens der hebamme.

Bu 1. Den Kopf langsam austreten zu lassen, ist die Hauptsache beim gansen Tammschuße. Das sieht ein Jeder intmer mehr ein, je größer seine Ersahrung wird. Natürlich gilt diese Regel erst von dem Augenbliche an, wo der Kopf den Tamm deutlich anspannt: vorher den Kopf zurückzuhalten nützt gar nichts, schadet hingegen oft. Sine Sinsenderin ichreibt sehr richtig, man solle den Kopf nur Willimeter um Willimeter vorrücken lassen. Also der Kopf su sinsender kopf nur dichneiden, ja niemals ruckweise! Sehr nützlich sit es oft, in der Wehenpause durch Tuck vom Hinterdamm her (also zwischen Arter und Steisbein) den Kopf langsam herauszuschieben.

Dieser Hauptaufgabe des Dammichutes, den Kopf langsam austreten zu lassen, muß man seine ganze Aufmerksamkeit widmen und nicht mit allerlei andern Hantierungen an den Geschlechtsteilen fich aufhalten. Besonders gewarnt sei hier vor jeglicher Maffage des Dammes, meil man bamit erstens selten etwas nütt und zweitens leicht eine Infektion verursacht durch Einreiben von unbemerften Stuhlteilchen in fleine Hautriffe. Immer, wenn der Austritt des Ropfes lange dauert, muffen die findlichen Herztone fleißig kontrolliert werden. Berichlechtern sich dieselben deutlich, so muß ohne zu große Rückficht auf ben Damm bas Borrücken bes Ropfes befördert werden, jei es durch ftarteres Breffen der Frau, sei es durch den Hinterdammgriff.

Ju 2. Wenn man den Tamm zu stützen beginnt, bevor das Hinterhaupt unter dem Schambogen hervorgetreten ist, so zwingt man den Kopst, statt tieser zu treten, sich mit dem Hinterhaupt an der Schamfuge anzustemmen und die Stirne jest schon nach vorn zu drehen. Dabei kommt der Turchmeiser: Hinterhaupt-Stirne zum Durchschneiden, welcher beträchtlich größer ist, als der Turchmeiser vom Nacken zur Stirne. Deshalb entsieht dabei leicht ein Tammeriß. Man darf also erst dann vom Damme her auf den Kopst drücken, wenn das Hinterhaupt so weit vorge-

rückt ist, daß der Nacken sich an der Schamsinge anstennnt. Wer sich diesen Vorgang klar macht, wird nicht mehr in den Fehler versallen, sogleich auf den Damm zu drücken, sobald er sich ein bischen vorwölbt, ein Fehler, welcher dei Anfängerinnen sehr vot vordommt.

31 3. Manchmal muß man raich entichlossen ziemlich große Kraft anwenden beim Dammischulge; sedensalls darf man weder jorglos noch ungeduldig, weder aufgeregt noch schläftig dabei sein, wenn man nicht unangenehme lleberraichungen oft erleben will.

31 4. Dieser Fehler kommt gar nicht so selten vor. Die Ursache davon ist meistens eine schlechte Lagerung der Gebärenden, so daß die Hehnme entweder den Dannn nicht recht sieht oder mit den Händen nicht recht flecht oder mit den Händen nicht recht flexankommen kann. Das Schamlippenbändchen soll immer vollskändig sichtbar bleiben und nicht etwa von der Hand Augedeckt werden.

Zu 5. Im Eiser, den Danun schön zu stücken wird zuweilen vergessen, der Gedärenden das Pressen rechtzeitig zu verbieten; auf der Höhre wecht der Under Wehr den mächtigen Drang nicht mehr unterdrücken. Rühlich ist oft der Rat, tief zu atmen oder zu schreien. Zuweilen ist es notwendig, dies mit lauter Stimme zu besehlen, weil manche Gedärende in diesem Zustande halb von Simme sind. Im Notsalle erreicht man Gehorsam durch die Drohung, daß sonst ein "fürchtericher Kiss" entstehe. Gleich nachher müssen dann beruhigende Worte solgen.

Bu 6. Macht man den Dammichut in Rückenlage, so nuß vorher ein Kissen unter das Kreuz geschoben werden. Viel günftiger ist die Seitenlage auf dem Bettrande. Legt man die Frandlemal auf die linke Seite, so kommt die kräftigere rechte Hand auf den Damm zu liegen und die Hend auf den Damm zu liegen und die Hend die Hend die Hend die Gebart dieselbe Stellung für den Dammschut einnimmt und dadurch geschiefter wird, als wenn sie je nach der Lage des Kindes die Fran bald erhet das links lagert. Nicht zu verzessen ist der alte gute Rat, ein sestes Kissen zwischen die Knies zu legen.

Jum Schlusse mag es von Nutsen sein, nochemals darauf hinzuweisen, was die Hauptsfache beim Tammschutze ist: 1. Richtige Lagerung; 2. Beginn des Tammstützens erst dann, wenn das hinterhaupt unter dem Schambogen hervorgetreten ist; 3. Langsames Austrestenlässen des Kopses; 4. Strenge Reinlichkeit unter Anwendung von in Karbollösung ausgedrückter Batte.

Gingesandtes.

Hit das schön, wenn eine langjährige Bereinshebannne zu Frauen geht und sich ans bietet, und dann, wenn ihr die Frau sagt, ich hatte sehr schwere Geburten und sehr viel Blut verloren, die Hebannne den Rat gibt, "man holt nicht so schwell einen Arzt"?

Ich wurde letzthin zu einer nitr unbekannten Frau gerufen, die mir das erzählte. Die Frau hatte gute Wehen, Muttermund bereits eröffnet, II. Schädellage. Ich machte dem Arzt vorfänfige Anzeige, dannit falls eine Blutung einstreten würde, wir ihn schnell haben können. Die Ansdehmung der Gebärnutter war sehr ftark, die Geburt machte rasche Fortschritte. Als das Fruchtwasser abgegangen und zwei Preswehen da waren, sandte ich zum Arzt. Es war dann auch höchste Zeit, daß er kan, denn 10 Minuten nach der Geburt des Kindes hatte die Frau schon sehr wiel Alut verloren, obsichon ich durch kräftige Reibungen Wehen zu erregen versuchte.

Die Nachgeburt machte dem Arzt noch Mühe. Die Blutung stillte er durch träftige Massage und Ergotin-Gimprigung. Auch Acther wurde verabreicht, weil die Frau eine starke Dhumacht hatte.

Ich möchte nur wissen, wie es solche Hebannnen machen bei derartigen Geburten, wenn sie sagen können: "Wir brauchen keinen Arzt".

Vor 3 Wochen erst hatte ich einer 25jährigen Erstgebärenden abzuwarten, gut entwickelt, gejund und fräftig. Nach meinen voraussichtlichen Mutmaßungen gabs einen schönen Normalverlauf. Geburtsbauer 17 Stunden. Der Ropf war am einschneiden, wurde aber in der Wehenpause immer wieder zurückgedrängt. Ich hätte diesem Spiel noch gang ruhig eine Biertelstunde Zeit gelaffen, aber da wurden plötlich die Bergtone ganz schlecht. Mit geheimem Entsetzen sagte ich zur Gebärenden, daß fie das nächste Weh mit Aufbietung aller Kräfte verarbeiten foll, was fogleich geschah. Statt ihr nun stieß ich einen Schrei aus, als ich fühlte, wie der Damm unter meiner Hand zerriß. Das Kind trat aus in starkem Scheintod. Die Ursache der plöglich jo schlecht gewordenen Herztone ließ sich sofort entbecken an dem dicken Sals der Kleinen. Zwei Aropfe hatte es mit auf die Welt gebracht und Diese haben entschieden den Blutkreislauf gestort, als fie im Becken in die Klemme kamen. Alfo hier habe ich einen Dammriß ristiert, um das Leben des Kindes zu retten, und ich glaube wohl daran getan zu haben. Das Kind lebt noch, die Kröpfe sind nahezu verschwunden und der Dammriß zweiten Grades ift prompt geheilt durch die Nath. - Soll ich nun hier abbrechen, oder meinen voraussichtlich schönen Normalverlauf, ber ein gang gefährliches Ende nahm, fertig ichreiben ? Sch schreibe und frage Herrn Dr. um seine Meinung, ob das Vorangegangene an dem nun Nachfolgenden etwas verschuldet hat? Ich glaube nicht, denn Nachgeburtsblutungen gibts ohne vorherigen Dammriß oder irgendwelche Komplifation. Kaum hatte ich abgenabelt und einige Wiederbelebungs = Versuche gemacht, jo mußte ich das Rind noch im Scheintod beiseite legen wegen Blutung der Mutter. Noch waren keine 5 Minuten verfloffen, ich hatte dem Argt rapportiert. Wir waren glücklicher Weise in seiner Nähe: Ein Wattebausch in den Dammriß eingedrückt, minderte die Blutung nicht; ich versuchte zu exprimieren, konnte aber nichts als einen Schwall Blut herauspressen. Wehen waren feine vorhanden. Durch die Bauchdecken hielt ich mit beiden Sanden die Gebarmutter fest und konnte so die Blutung schwächen, aber nicht zum Stehen bringen. In 20 Minuten spätestens mußte der Arzt da sein und richtig, er kam. Mir schien es eine halbe Ewigfeit. Der Rus war schon auf 130 gestiegen. Durch wiedersholtes Exprimieren kraft beider Hände des Arztes wurde die Nachgeburt herausbefördert und die Blutung stand. Schwächezustände, wie Ohnmachten, waren noch feine eingetreten. Gleich= wohl hielt es der Argt für beffer, mit dem Nähen des Dammes zu warten bis morgen; es war nämlich 10 Uhr abends. Endlich hatte ich auch Zeit zum Baden des Madchens, wo es dann die ersten schwachen Laute von sich gab.

Am britten Tag bekan die Patter stinkenden Ausssluß, die Temperatur ging bis auf 38,5 Grad, dann wurden täglich 2 Ausspüllungen gemacht mit Lyhosoru, auf Anordnung des Arztes. Nach 14 Tagen war die Temperatur wieder normal. Die allgemeine Schwäche jedoch hält noch heute an, so daß die Fran nur für eine Stunde das Bett verlassen kann.

Jest bleibt jum Schluß noch die Frage übrig: Was dann, wenn der Arzt nicht in der Nähe gewesen wäre? Verbluten lassen hätte ich die Fran niemals. Es würde auch mir gelungen sein, durch wiederholtes Auspressen die Nachgeburt zu lösen, wenn nicht, so hätte ich kurzum sie von innen mit der Hand heruntergeholt. Es ift gewiß von zweien llebeln das kleinere, eine Entzündung zu riskteren, als eine lebenstrohe Fran binnen einer halben Stunde verbluten zu lassen hätte wohl herr Dr. an meiner Stelle getan?

Anmerkung der Redaktion. Die Antwort auf die zwei lettern Fragen findet sich bereits in Ar. 5 des letten Jahrganges dieser Beitung. Dort wurde im Anschluß an einen ähnlichen Hall das Berhalten der Hebanne in dieser schwierigen und aufregenden Lage besprochen.