**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:** 10

Artikel: Die Erkennung des engen Beckens

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948750

# 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:** 10.12.2025

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Buchdruckerei I. Weiß, Affolfern am Albis.

Redaffion: Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. E. Belivavjenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Krauenfrantheiten, Stockerstraße 31, Zürich II. Für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungstommission Frau B. Notach, hebamme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Abonnements: Es werden Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben; Fr. 2.50 für die Schweiz und Mart 2.50 für das Ausland.

Insertate: Schweizerische Inserate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einspaltige Betitzeile; größere Auftrage entsprechender Rabatt. — Abonnementsund Insertionsaufträge sind zu adressieren an die Administration der "Schweizer Sebamme" in Zurich IV.

#### Inhalt:

Sauptblatt: Die Erkennung des engen Beckens.
— Eingesandtes. — Briefkaften. — XI. Schweizerischer Sebammentag. — Frankenkaffe. — Inserate.

Beilage: Schweizer. Sebammenverein: Une ben Berhandlungen bes Bentralvorstandes. — Bereinsnachrichten: Appenzell, Bafelftadt, Bern, Sinmil, Binterthur, Bürich. — Einen Erfolg. — Todesanzeige. — Panksagung. — Briefkaften. — Interestantes Afferlei. — Inferate.

### Die Erkennung des engen Beckens.

Die wichtigsten Arten bes engen Beckens und die Merkmale derselben sind im Lehrbuch von **Schling** ziemlich eingehend besprochen. Dennoch gehört es zu den schwierigsten Aufgaben der Hebenmue, ein enges Becken zu erkennen. Es kommt daher ost vor, daß dies Komplikation übersehen wird, und nicht selken wird eine Beckenverengerung angenommen, wo gar keine besteht.

Aus dieser Unsicherheit kann man den Hebammen durchaus keinen Borwurf machen, denn die Beurteilung der Beckenverhältnisse ist nur für den möglich, der gründliche anatomische Kenntnisse besiek, d. h. der die Korm und Größe dieser Knochen in allen ihren Teilen beim normalen Beibe genau kennt. Da aber die Hebammen dei ihrer Ausbildung solche Kenntnisse nicht erwerben, so müssen sie dassenige um soklarer verstehen und sich einprägen, was ihnen zur Wegleitung in der Beurteilung des Beckens dienen kann.

Ehe wir eine solche vor allem die praktischen Bedürsnisse berücksichtigende Besprechung dieser Berücksichtigende Besprechung dieser Berücksichtigende Besprechung dieser Berücksichtigen werden, wie ungemein wichtig diese Kawites wiesen werden, wie ungemein wichtig diese Kawites, die Beckenbeschaffenheit zu beurteilen. Wer so spricht, ist wenigkens so ehrlich, seine Unwissenheit einzugestehen. Allein die gebärenden Frauen sind übel daran, wenn die Hednamme sich die Sache so leigten einige Besspiele:

1. Bei einer Mehrgebärenden geht die Geburt troß starker Wehen lange nicht recht vorwärts. Der Arzt wird endlich gerusen und sindet ein enges Vecken, den Kopf seit im Veckeneingang. Wegen drohender Gebärmutterzerreisung muß die Frau rasch entbunden werden. Die Wendung ist nicht mehr möglich, weil das Fruchtwasserichon zu lange abgeslossen ist; die Jange noch nicht, weil der Kopf zu hoch steht. Also nuch werden Sindes angebohrt verhädel des noch lebenden Kindes angebohrt werden! Dabei ist die Veckenwerengung derart, daß die Wendung und Extraction das Kind gerettet und der Frau viel Schnerzen und Gesahren erspart hätten, wenn die Sebannne das enge Vecken erkannt und deshalbe die Zeiten dem Arzt berichtet hätte.

2. Bei einer Erstgebärenden werden die anfänglich guten Wehen nach einiger Zeit schwach. Der Ropf ist ins Becken eingetreten, rückt aber viele Stunden lang gar nicht mehr vor, wofür die Hebamme der Wehenschwäche die Schuld gibt. Endlich, nachdem die Gebärende etwas geschlafen und sich auch durch Nahrung gestärkt hat, treten wieder Wehen ein, die schließlich ungemein heftig werden und das Kind gesund zur Welt befördern. Einige Zeit nach der Geburt beginnt beständig Urin adzussließen, und der zugezogene Arzt findet eine Blasenscheidensistel (Loch von der Blase in die Scheide). Die Ursache dieser Berletzung ist ein enges Berken! Hätte die Hebantme dasselbe erkannt und rechtzeitig ärztliche Hülfe verlangt, fo ware das Kind mit ber Zange geholt worden, bevor die Urinblase durch den langen Druck des Schädels brandig geworden ware. Wie die Blase, so können auch andere Weichteile schwer gequetscht werden, so daß dann bei unvollkommener Ajepsis ein schweres, vielleicht tötliches Rindbettfieber entsteht.

3. In andern Hällen, und zwar bei Erst- und Mehrgebärenden, wo die Hebannne das enge Becken nicht erkennt, verzögert sich die Geburt jo lange, daß daß Kind abstirbt oder die Gebürnutter zerreißt, oder insolge der Ueberanstrengung der Gebärnutter Behensthwäche nach der Geburt und Berblutung eintritt, während dei rechtzeitig zugezogener ärztlicher Hüspedurt oder Kaiserichnitt Mutter und Kind gerettet worden wären, oder durch Zertrümmerung des Kindesschädels wenigstens das Leben der Mutter erhalten geblieben wäre.

Diese Andentungen mögen genügen, um zu zeigen, welch verhängnisvolle Folgen das Uebersiehen einer Beckenverengerung nach sich ziehen kann. Man wende nicht ein, so schwere Fälle seien sa seiten! In Kliniken beobachtet man durchschnittlich etwa 15 %, enge Becken, die leichten Fälle mitgezählt. Benn sie auch in der Hausprazis seltener sind, so kommen sie doch in manchen Gegenden zientlich häusig vor. Abgegeschen davon nuß aber die Hedamme sich gerade über die selteneren Vorkommnisse gründlich unterrichten, weil sie in diesen Fällen sich nicht auf ihre eigene Ersahrung verlassen kann.

Db ein Becken normal oder verengt sei, fich nur durch die exakte Messung desselben sicher entscheiden. Davon soll später die Rede sein. Es ist aber von größter Wichtigkeit, auf alles zu achten, was auch nur den Verdacht auf eine Beckenverengerung hervorrusen kann und muß. Je früher das llebel erkannt wird, desto besser! Denn manchmal muß es schon mehrere Wochen vor dem Schwangerschaftsende durch die fünftliche Frühgehurt befännft merden, pder es perlangt wenigstens bald nach Beginn der Geburt bestimmte Magnahmen, wie Aufbinden des Leibes, Lagerung der Frau auf eine Seite, Ginlegen einer Gummiblase (Kolpeurnnter), Wendung u. a. m. Jedenfalls muß dann der Geburtsverlauf besonders aufmerksam beobachtet werden. muß die Hebamme jede ihr noch unbefannte Schwangere schon einige Wochen vor der Geburt oder doch gleich beim ersten Besuch nach ihrem früheren Befinden ausfragen und ihre Körperbeschaffenheit verständnisvoll betrachten, wie das im Folgenden erörtert wird.

Eine der ersten Fragen soll sein: "In welchem Alter haben Sie gehen gelernt?" Lautet die Antwort: "erst mit 1½ Jahren" oder noch später, oder wurde das Gehen nach kurzer Zeit wieder für mehrere Monate unmöglich, dann liegt der Berdacht nahe, daß die Schwangere als Kind die englische Krantheit (Rachitis) durchgemacht habe. Vernimmt man noch, daß sie dantals lange blaß und elend gewesen sei, krumme Beine und hartnäckige Berdanungsstörungen gehabt habe, so wird der Verragtht vertärkt.

Bekanntlich stört die sogen. englische Krankheit das Bachstum der Knochen. Das Becken bekommt dadurch eine unrichtige Form, es wird von vorne jchöner ein Bild, darstellend: Wie die Hebannne das Neugeborne tose eingewickelt (daß es schon gewaschen sei, ist selbstwerständlich) der hübsch eingebetteten Mutter vorzeigt, welche jrendestrablend es in die Arme schließt zum ersten Kuß. Ist das nicht der Woment, in dem nach ausgestandenen Schmerz und Schreck die ganze Umgebung sich erhellt. Ist das nicht der Glanzpuntt des ganzen Hebanmendienstes? Gewiß ließe sich darüber ein schweck Bild in kleinem Rahmen entwersen, eventuell eine photographische Vuspahnen machen. Ich din ganz sicher, daß viele Hebannen ein Gleiches denken, sie haben nur nicht den Wut, es auszuhrechen.

Bald hätte ich darob mein Eingangsthema vergessen. Es war Morgen geworden. Tropdem die Wehen regelmäßig wiederkehrten, machte die Geburt nur langjame Fortschritte. Der Muttermund war 5 Fr. offen, aber Blase stellte sich keine. Ich fühlte nach meiner Unsicht die große Fontanelle fehr groß und die Nahte weit auseinanderstehend, dazu die Eigentümlichkeit, daß ich so "Tümpfi" in die Schädelknochen drücken fonnte, ähnlich wie bei einem Gummiball, und dabei ließ sich ein Geräusch vernehmen. Bei all dem verirrte ich auf den schrecklichen Gedanken, es muffe ein Waffertopf vorhanden fein. Gine Rollegin hatte mir zwar einst gesagt, Wassertopf halte fich immer in Steiflage, ob dies durchwegs so ist, möchte ich gerade den Herrn Redaktor fragen. Gegen Mittag wurden die Wehen fehr stark, der Muttermund war nun handtellergroß. Ich schickte nach dem Arzt, denn ich konnte den Bedanken an einen Wasserkoof nicht mehr los werden. Er untersuchte und stimmte meinen Ausjagen vollständig bei, trat vor den Chemann hin und erflärte ihm, daß das Rind geopfert werden muffe, weil der Kopf zu groß sei, um das Becken auf normale Weise passieren zu können. Da ich nun nicht weiß, wie ein Baffertouf overiert wird und welche Instrumente zur Anwendung kommen. in mill ich darüber nichts weiter schreiben, als daß der Roof des noch lebenden Kindes geöffnet wurde und zu meinem und des Arztes stillsschweigendem Entjegen statt der erwarteten Wassermenge lauter — Gehirnmasse herausfloß. herausbeförderte Kind wies nun nicht die gedachte Größe auf, der Bauch der Mutter blieb auffällig dick und jest erst durchfuhr mich wie ein Blitz der Gedanke an Zwillinge. Das Hörrohr ließ richtig findliche Bergtone vernehmen. Mein einziges Gebet zu dieser Stunde war nun, daß doch dieses zweite Kind gerettet und am Leben bleiben möchte; nur so konnte ich mir die heillose Tat, zu der ich den Anlaß gegeben hatte, ein wenig verzeihen. Durch Wendung und Ertraktion wurde ein zweites Mädchen lebend geboren — und es lebt noch heute. Hätte ich bem Arzt von Zwillingen gesagt, gewiß würde er der Geschichte eine andere Wendung gegeben haben. Zu einer geburtshülflichen Operation, wie Zange, hätte es möglicherweise gleichwohl kommen können. Die eigentümliche Nachgibigfeit der Schädelknochen mag vielleicht von einer angebornen Rhachitis hergekommen sein, denn auch das zweite Kind wies dieselbe Beschaffenheit des Ropfes auf, welche uns beim ersten irre geführt hat. - Schämen tue ich mich noch heute vor dem Stüdeli, tropdem es auch sein gut Teil dazu beigetragen hat; sicher hat es nun eine minderwertige Meinung von mir.

Anmerkung der Redaktion. Das sehrreiche Erlebnis ist so klar und aufrichtig erzählt, daß nicht mehr viel beizusigen nötig ist. Jedenfalls war der Fretum der Hedanme verzeihlich, da auch der Arzt sich durch den Besund täuschen ließ. Es gibt eben zuweisen — auch ohne angedorne Rachitis — Kindesschädel mit so dinnen Knochen, daß man meint, weite Rähte wie beim Wasserdop zu fühlen. Bei Zwillingen mag dies um so eher vortommen, weit dieselben oft schwach entwickelt sind. Am häussische trifft man diese weichen Schädel natürlich dei Frühgeburten an. Basserdop werden, aber durchaus nicht immer. Das ist auch aus dem Falle zu ersehen, welcher in

Nr. 1 vom Jahrgang 1903 unseres Blattes ersählt wurde; jener Fall bietet überhaupt interessante Bergleichspunkte mit dem oben Mitgeteilten.

Nebenbei sei noch gesagt, daß uns die Benerkungen über das Titelbild unserer Zeitschrift und dessen Abänderung sehr gut scheinen. Aber die Rücksicht auf die Finanzen wird wohl noch etwas Geduld gebieten.

### Briefkaften.

Antwort an Frau Hafner-Wis. Ein solcher Fall von langdauernden Blutungen im Wochenbett muß durch einen Arzt untersucht und behandelt werden. Es gibt eben sehr verschiedenerlei Ursachen für solche Blutungen; die Erkennung und Behandlung derselben ist nicht Sache der Hebannung

Der 71-jährigen Frau B.M. in B. sendet der Redaktor besten Dank für die interessante Einsendung zur Nabelschnurfrage. So eisriges Streben in so hohem Alter ist gewiß bewundernswert und ein Ansporn für alle Kolleginnen!

An Kollegin H. H. wegen Nabelbehandlung. Much ich finde, daß ein täglich gebadetes Kind famt dem Nabelschnurrest sich besser befindet, als das Ungebadete. Aber es gibt Ausnahmen. Ich habe die Ersahrung gemacht, daß ein dicker von Sulz fettem Nabel, wo gewöhnlich die Bauchhaut noch einen cm. den Nabelschnurrest überwachsen hat, rascher und eher, ohne noch einen Rest zu hinterlassen, der oft vom Arzt weggeschnitten werden muß, abtrocknet, wenn das Kind nicht jeden Tag gebadet wird. Die ersten 4 bis 5 Tage bade ich auch Kinder mit besagtem Nabel täglich, weil solche Näbel sonst übel riechen. Ift aber der Sulz eingetrochnet und hart, fo fete ich das Baden 1—2 Tage aus und immer mit bestem Ersolg. Den Nabelschnurrest umwickle ich mit Watte wie einen Finger mit einem Band, ganz vom Leib des Kindes an, und lege noch einen rechten Bausch darauf. Puder kann man bei Arbeitsleuten nicht immer haben. Räffen die Kinder die Watte samt dem Nabelrest, habe auch schon ein Stück Guttavercha über die Watte aetan. Auch beim Unterbinden wielle ich den Nabel sofort in Watte. Nabelentzündung kenne ich glücklicherweise nicht, und ich glaube, daß die seltensten Fälle von Nabelentzündung vom Bade herrühren. Fr. W. L.

## XI. Schweizerischer Sebammentag in Zürich. Protokoll

über die Verhandlungen der Delegiertenversammlung. (Fortsehung.)

Frau Wegmann begründet den veröffentlichten Antrag der Sektion Winterthur. Es soll auch für das Alter und die Invalidität vorgeforgt werden, gerade für die in höherem Alter stehenden Kolleginnen wird der Hebammenberuf ein besonders beschwerlicher. Sodann follten auch Baffivmitglieder angeworben werden, damit Die Sektionen finanziell erstarten. Für den guten 3weck der Altersverjorgung dürften die Sektionen dem Berein einen Teil ihrer Einnahmen 3uwenden. Frau Pfeiffer empfiehlt namens des Zentralvorstandes die Ablehnung. Alltersversorgungskasse ist geplant, sie kann aber erst gegründet werden, wenn dafür ein Fond in solcher Sohe vorhanden ift, daß deffen Binfen für eine annehmbare Unterstützung einer Anzahl Kolleginnen ausreichen. Für raschere Aeuffnung Alltersversicherungsfonds schlägt nun die Settion Winterthur allerdings ein Mittel vor, bas fich aber die Settionen taum gefallen laffen werden. Was dann, wenn die Einnahmen einer Sektion einmal nicht ausreichen für die Deckung ihrer eigenen Ausgaben? Soll sie dann trot dem Defizit noch 10% ihrer Einnahmen dem Berein abliefern und damit ihr Defizit noch vergrößern? Eine solche Berpflichtung können wir ben Sektionen nicht zumuten. Gine Paffivmitgliedschaft kennt der Schweizerische Hebammenverein nicht, und wir werden für Einführung einer solchen nicht schon wieder die Statuten revidieren wollen. Den Sektionen steht die Anwerbung von Passiwmitgliedern frei, und ihnen empsichlt der Zentrasvorstand dieselbe aus siskalischen Gründen.

Frl. Baumgartner sindet auch, man könne keine Sektion zwingen, betteln zu gehen. Uebrigens habe man aus einem in der "Schweizer Hebrahmme" erschienenen Artikel erschen können, daß die Gründung einer Alltersversorgung noch sehr reistich erwogen werden nuß.

Frau Rotach rät, mit der Aeuffnung des angelegten Fondes weiterzusahren; wenn dann ein gewisser Betrag beisammen ist, kann davon den alten und bedürstigen Mitgliedern allsährslich ein gewisser Betrag zugewendet werden.

Frl. Baumgartner wendet ein, daß dies bereits im Wesen der bisherigen Unterstützungskasse liege.

Frau Notach präzifiert, daß man danuzumal die mehr als 70jährigen Mitglieder unterstügen möge, ohne daß dieselben die Unterstügung verstangen müssen.

Frl. Rig (Bern): Wir wollen warten, bis ein Betrag von vielleicht 10,000 Fr. beisammen ist.

Die Versammlung lehnt den Antrag Wintersthur als, in der Meinung, daß mit der Beichlußsfassung über die Altersversorgung noch zuzumarten sei.

Fran Hugentobler begründet den Antrag der Settion Zürich: Es ist angebracht, daß der Berein etwas beiträgt an die Kosten, welche die Hebanmentage denjenigen Settionen verursachen, die solche organisseren missen.

Frl. Baumgartner beantragt die Ablehnnung dieses Antrages. Es ist nicht nötig, den Hebanmentag alle Jahre in großem Nahmen abzuhalten; die Sektionen sollen tun, was sie zu tun vermögen.

Frau Knill verlangt, daß die Zentralkasse kleineren Sektionen die aus der Organisserung von Hebanmentagen entstehenden besonderen Auslagen vergüten soll.

Frau Pfeiffer verteidigt den Antrag Zürich. Frau Derrer erinnert daran, daß i. Zin Naran beichloffen wurde, es sei kleinen Sektionen die Kosten für Saalmiete, Beleuchtung und derlei zu vergüten. Jedenfalls sollen solche Auslagen aus der Zentralkasse bestrichten werden.

Frl. Baumgartner teilt diese Unsicht, solche Rechnungen sollen vom schweizerischen Verein bezahlt werden.

Auch die Berjammlung pflichtet dieser Auffassung bei, und in diesem Sinne wird Ablehnung des Antrages Zürich beschlossen. Für die Sinnahme des Nachtessens werden hier die Berhandlungen unterbrochen.

Bernach wird auf die Beratung des Entwurfes für die Krankenkasse-Statuten eingetreten, über welche im Auftrag des Zentralvorstandes Allenspach referiert. Er beginnt mit der Erflärung, daß er mit hinweis auf die publizierte Begründung auf ein generelles Referat verzichten tonnte, wenn nicht die ebenfalls veröffentlichte Erwiderung von Frl. Baumgartner zu unrichtigen Schluffolgerungen verleiten könnte. Er antwortet darum auf die einzelnen Punkte in dieser Erwiderung. Den Sektionen und den Einzelmitgliedern wurde reichlich Gelegenheit gegeben zur Besprechung des Entwurfes durch unbestreitbar rechtzeitige Beröffentlichung desselben in der Vereinszeitschrift, welcher dann überdies noch eine Erleuterung gefolgt ist. Die Einsenderin spricht übrigens auch von den Bereinsstatuten, die man doch wohl als erledigt betrachten will. Frl. Baumgartner war in Schaffhausen nicht anwesend, sonst hätte sie nicht den Vorwurf erheben können, die Aussprache über jenen Entwurf habe ganzlich gefehlt; die damals beteiligt gewesenen Delegierten werden bezeugen, daß man sich sehr lebhaft und sehr gründlich ausgesprochen hat. Die vollständige Umwälzung der Krankenkaffestatuten war nötig,