**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:** 3 (1905)

Heft: 3

Artikel: Ueber Rückblidung der Genitalien im Wochenbett

Autor: Schulthess, E.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948902

### 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.

Redallion: Für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrantheiten, Stockerstraße 32, Zurich II. Für den allgemeinen Teil: Ramens der Zeitungstommiffion Frau B. Notach, Hebanne, Gotthardstraße 49, Zurich II.

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

Illettit: Schweigerifche Inferate 20 Rp., ausländische 20 Bfennig pro einfpaltige Betitzeile; größere Auftrage entiprechender Rabatt. — Abonnementsund Infertionsauftrage find zu adreffieren an die Administration der "Schweizer Hebamme" in Zurich IV.

#### Inhalt:

Hauptblatt: Aeber Rückbitdung der Genitalien im Wochenbett, Bortrag von Dr. E. Schultheß. — Singesandtes. — Schweizer. "sebammenverein. — Aus den Verhandlungen des Jentralvorstandes. — An die Sektionenen. — Arankenkasse. — Verdankung. — Allen Stanniossammlerinnen. — Vereinsuadrichen: Settionen Baseistadt, Bern, Biet, St. Gallen, Solothurn, Winterthur, Zürich. — Einsendungen. — Interessantes Allersei: Schweiz. — Inferate.

Beilage: Interessantes Allerei: Ausland. Befferftellung der Sebammen. — Inferate.

# Ueber Buchbildung der Genitalien im Wochenbett.

Vortrag von Dr. E. Schultheß in Zürich IV.

Schwangerschaft und Geburt verursachen bei der Frau eine Reihe wesentlicher Beränderungen, die nicht nur die Geschlechtssphare treffen, wo fie am deutlichsten sind, sondern auch entferntere Organe: Birkulationssystem mit Berg und Blut, Haut, Nerven, Gehirn, Berdanungsapparat und Nieren. Diese Beränderungen können nach erfolgter Geburt nicht bestehen bleiben, ohne schwere Störungen der körperlichen Funktionen der Frau zu bewirken. Deswegen beginnt sofort nach Vollendung der Geburt, also nach beendeter Ausstoßung der Nachgeburt, das Bestreben der Natur die Frau in den Zustand zurückzubringen, in welchem sie vor der Empfängnis war. Dieser Vorgang wird als Rückbildung bezeichnet. Wir wollen hier nur die Rückbildungsvorgänge des Geschlechtsapparates und seiner Umgebung genauer studieren und zu diesem Zwecke uns die Beränderungen, die diese Teile durch Schwangerschaft und Geburt erleiden, in Rurze ins Bedächtnis zurückrufen.

Durch das in seiner Söhle sich entwickelnde Ei wächst und dehnt sich die Gebärmutter aus, so daß beides als schwangere Gebärmutter aus dem kleinen Becken nach oben in die Bauchhöhle wächst. Anfangs sindet sie hier genügend Raum, doch sichon zirka vom fünsten Schwangerschaftsmonat an muß sie sich durch Dehnung der

Bauchdecken Platz schaffen. Diese Dehnung wird einerseits durch den Druck der sich vergrößernden Gebärmutter bewirkt, anderseits durch die Schwere dieses Organs, das sich bei aufrechter Haltung der Frau auf die Bauchdecken ftutt. In ben meiften Fällen wird fogar die Glaftigitätsfähigkeit der Haut überschritten und es bilden sich Striae oder Schwangerschaftsnarben, welche durch Auseinanderzerren der Bindegewebsfasern im Unterhautzellgewebe entstehen. So sehen wir am Ende der Schwangerschaft eine große Ausdehnung des Leibes, verursacht durch die enorme befruchtete Gebärmutter, welche nun fast die ganze Bauchhöhle ausfüllt. Mit der Gebarmutter find auch ihre Bänder, hauptsächlich die Runden gewachsen. Die Scheide hat sich während der Schwangerschaft etwas verlängert, ift weiter und durch verftärfte Blutzufuhr weicher und elastischer geworden.

Die Geburt selbst bringt folgende Beränderungen hervor: Die Gröffnungsperiode erweitert den Gebärmutterhals und Mutternund (untere Uterinsegment), die Austreibungsperiode (Durchtritt des Kindes durch die Scheide) behnt die Scheide im höchsten Maße aus.

Hit nun das Kind geboren, so verkleinert sich die Gedärmutter, und nach Ausströßung der Nachgeburt bildet sie einen kleinen harten Körper, der dis zur Mitte zwischen Nabel und Schamknochen reicht. Mit dieser Zusammenziehung der Gedärmutter hat sich das Aussehen des Leibes wesentlich verändert. Der Leib ist zusammengefallen und flach, die Banchdecken liegen dem Leibesinhalt als eine schlasse haut auf. Wir haben also am Ende der Geburt solgende Veränderungen:

Die Scheibe ist ein weiter schlaffer Schlauch, ber nach oben direkt in den erweiterten untern Gedärmutterabschilt übergeht. Der Ulebergang der Scheide in den untern Gedärmutterabschnitt wird durch eine vom Scheidenteil der Gedärmutter bedingte Berdickung angedeutet. Uleber diesem schlaffen Gedurtskanal liegt der zusammengezogene Gedärmutterkörper von über Faustgröße. Es kommt noch hinzu die durch Berkleinerung der Gedärmutter verursachte Erschlaffung der Bauchdecken. Die Berkezungen, welche die normale Gedurt regelmäßig hervordrugt, lassen wir hier underücksichtigt.

Sobald nun die Nachgeburt ausgestoßen ist, beginnt der Rückbildungsprozeß, der ungesähr 6 Wochen beansprucht. Dieser ganze Zeitabschnitt, nicht nur die Tage, die die Frau im Bett zubringt, wird als Wochenbett bezeichnet. Nach Ablauf dieser 6 Wochen sollten alle Zeichen von Schwangerichaft und Geburt verschwunden sein. Ersahrungsgemäß ist aber diese Nückbildung keine vollständige und abgeschen von den Narben, welche die Geburtsverlezungen verursachen (Muttermund und Scheidendammverlezungen), hinterläßt jede Geburt mehr oder weniger deutsliche Werknale.

Wir wollen nun zuerst die Rückbildungsvorgänge der Gebärmutter durchnehmen: Daß letztere durch die Schwangerschaft nicht nur gedehnt, sondern auch gewachsen ist, beweist ihr Gewicht von zirka 1 Kg. direkt nach der Geburt gewogen, im Gegensaß zu dem Gewicht von 60 Gr., das die nicht besruchtete Gebärnutter answeist. Diesen Gewichtsunterschied muß der Rückbildungsprozeß ausgleichen.

Nach der Geburt reicht die Gebärmutter dis zur Mitte zwischen Nabel und Schambogen, in den solchen 6 Stunden steigt sie dis zur Nabelhöhe, um von da au gleichmäßig abzunehmen, dis sie nach 9 dis 12 Tagen den obern Nand des Schantbeines erreicht. Von diesem Moment an ist die Berkleinerung nicht mehr so beutlich bemerkbar, ninnnt aber stetig sangsam zu, um nach 6 Wochen vollendet zu sein. Zur jungstäulichen Größe aber kehrt die Gebärmutter nicht zurück, denn eine deutliche Bergrößerung des Organes bleibt auch fernerhin bestehen.

Die Natur bringt diese Rückbildung auf sehr einsachem Wege zu Stande. Wenn sich die Gebärmutter nach der Geburt zusammenzieht, so werden daddurch auch die Gefäße, welche sich während des Wachstums derselben erweitert hatten, zusammengezogen. Das Drzan wird nur noch schlecht ernährt und nuß verkümmern und sich deswegen die zu dem von der Natur vorgeschriebenen Waße verkleinern. Kräftige Zusammenziehungen sind hier zur Kückbildung nötig und alles was hindernd auf diese wirkleinernkauf den Kückbildungsprozeß einen schädblichen Sinfluß ausüben, das heißt, die Verkleinerung des Organes wird langsamer und unvollständiger vor sich gehen, wie es normaler Weise sein sollte.

Mit der Nückbildung der Gebärmutter geht Hand in Hand eine Ausheilung ihrer wunden Innenfläche. Die Wundflüssigkeit, die als Lochien oder Wochenbettsluß zu Tage tritt, ist ansangsrein blutig, wird bald bräunlich, vom 6. Tage an eiterig; vom 9. oder 10. Tage an schleimig, um dann langsam ganz aufzuhören.

Der untere Gebärmutterteil, der nach der Geburt als schlaffer Kanal direkt in die Scheide übergeht, zieht sich vermöge seiner Clastizität langsam zusammen und schon ansangs der zweiten Woche können wir den Scheidenteil in sast normaler Größe und Derbheit sühlen mit einem kaum mehr für den Finger durchgängigen Wuttermund. Die weitere und vollständige Kückblung geht dann mit der Ber Gebärmutter Hand in Hand.

Auch die Scheide beginnt bald nach der Geburt ihren Rückbildungsprozeß und bewirkt hier ebenfalls die Glaftizität des Gewebes eine baldige Zusammenziehung des Organes. Auflockerung des Gewebes verliert sich mit der durch die Rückbildung der Gebärmutter verurfachten Verminderung der Blutzufuhr gegen den ganzen Unterleib, fo daß Ende der erften Woche diese Rückbildung schon sehr vorgeschritten ift. Rur fehr felten ift fie der Art, daß man im Zweifel bleibt, ob die Scheide schon einmal ausgebehnt war. Eine etwas erweiterte Scheide wird alfo jede Geburt zurücklaffen und da durch jede erneuerte Ausdehnung, sowie mit zunehmendem Alter die Glaftizität des Gewedes leidet, werden diese Zeichen ungenügender Rückbildung durch wiederkehrende Geburten verftarkt. Der Bufam= menhang der Scheide mit den Nachbarorganen wird gelockert und ist es darum nicht zu verwundern, wenn Geburten unter den Ursachen von Scheidenvorfällen bie größte Rolle fpielen. Wenn eine Frau im Wochenbett zu einer Zeit auffteht, in welcher die Scheibe noch weich und nachgiebig ist und besonders, wenn sie bald mit schweren Arbeiten und Lasttragen anfängt, so begreift man, daß der Druck, den diese Unftrengungen auf den Unterleib ausüben, die Scheidenwände nach unten drücken, aus ihrer Umgebung lockern, und daß dadurch die Ihnen bekannten Scheidenvorfälle fehr leicht entstehen können.

Um die Rückbildung der Scheide möglichst zu begünstigen und nicht zu behindern, werden Sie gut daran tun, Ihre Frauen im Wochenbett nicht zu früh ausstehen zu lassen, jedenfalls nicht vor der zweiten Woche, am besten nicht vor dem neunten Tag, und Sie werden ihr einschäper, daß schwere Arbeit, Heben von selbst geringen Lasten schwere Folgen haben können.

Wir haben gesehen, daß die normale Rückbildung der Gebärmutter durch fraftiges Busammenziehen ihrer Mustulatur bewirkt wird und daß alles, was diese Zusammenziehungen behindert, Ursache einer mangelhaften Rückbildung wird. Wir nennen diese mangelhaft, wenn sie in der normalen Zeit von zirka fechs Wochen nicht beendet ift. Die Gebärmutter ift dann noch übermäßig groß und weich und setzt die damit behaftete Frau verschiedenen Gefahren Erstens bleibt das Organ oft auch in ber Folgezeit groß, wird unfähig sich zu verkleinern, kann empfindlich werden und bietet dann das Bild einer chronischen Gebärmutterentzundung. Zweitens neigt das Organ zu Blutungen, sei es, daß lang dauernde Blutausflüsse eintreten, ober daß die Periode übermäßig verstärkt wird. Drittens neigt es wegen seiner Schwere und Weichheit zu Lageveränderungen, speziell zur Rückwärtslagerung, ein Zustand, der manche Beschwerden mit sich bringt. (Schluß folgt.)

## Gingesandtes.

In Nr. 11 ber "Schweizer Hebanme" von 1904 hatte ich im Briefkasten um Auskunft gebeten über Behandlung bei der Entbindung einer hochgradig nervösen jungen Frau. Eine Antwort ist nicht eingesandt worden. Da während des die junge Frau niedergekommen und die Kolleginnen sich vielleicht interessieren, wie es ihr ergangen, so will ich ihnen heute mitteilen, daß die Geburt durchaus normal verlaufen ist.

Schon vom 7. Monat an ist die Schwangere ruhig geworden und haben die nervösen Zuckungen und Anfälle gänzlich aufgehört.

Im Beginn des 9. Monats untersuchte ich sie, konnte aber damals über die Lage des Kindes nicht kar werden. Es lag alles sehr hoch und konnte mein Finger nur einen kleinen, spiken knochen erreichen, den ich für die Schulter hielt. Auch die äußere Untersuchung deutete eher auf Duerlage, was nich bei der Erstgebärenden recht beunruhigte. Recht unnötigerweise machte ich dem Ehemanne hievon Mitteilung, um ihn aufmerkam zu machen, daß der Arzt ja dei Zeiten geholt werden müsse.

Wie's nun zur Entbindung kam, lag, zu meiner Neberraschung, der Kopf ganz schön vor, wenn auch noch etwas hoch. Die Wehen wirkten gut, die erst 22-jährige Gedärende half tapfer und ruhig mit, und nach sünsstädier Tätigkeit erblickte ein gesundes, lebhastes Mädchen das Licht der Welt.

Die ziemlich lange Nabelschnur war etwas straff um das Hälschen gewickelt, konnte aber leicht gelockert werden. Ein kleiner Dammriß mußte mit einem Haft vernäht werden. Das Wochenbett verläuft sehr gut und ftillt die junge Mutter ihr Kindchen zu aller Freude ganz vorzüglich und ohne jegliche Beschwerde. Also hatte ich wieder einmal grundlose Sorge gehabt.

In derselben Woche hatte ich eine 37-jährige Erstgebärende zu entbinden. Auch bei dieser Frau war meine Boruntersuchung unrichtig, als ob ich mit jedem Tag dünnmer und ungeschiefter würde. Ich hatte die Schwangere Ende des 8. Monats untersucht, konnte aber bei der innern Untersuchung absolut keinen Kindesteil erreichen, was dei einer Erstgebärenden immer kritisch ist, um so mehr, wenn das Becken weit und gut gebaut erschient. Die äußere Untersuchung wurde dadurch erschwert, daß der Leib mit viel Fruchtwasser prall gefüllt, die Kindsteile schwer durchtaften sieß.

Na diesmal wenigstens behielt ich meine Weisheit für mich, bis der Tag der Geburt herannahte.

Mittags wurde ich geholt, nachdem die Frau den ganzen Vormittag bereits leichte Wehen ge-Beim innern Untersuchen fand ich ben Scheidenteil verstrichen, den Muttermund hart, bick, dem Finger noch nicht durchgängig, oben, kaum erreichbar, eine weiche Masse, die ich unbedingt für den Steiß hielt. Für mich war vorläufig noch nichts zu tun, da die Wehen nur fehr schwach und selten auftraten. Somit entfernte ich mich wieder, um abends nachzusehen. Die Wehen waren indeffen wieder ftarter geworden, der Muttermund gelockert und ein wenig geöffnet, und deutlich konnte ich nun die pralle Blase fühlen und hinter ihr ben noch etwas zurückweichenden, beweglichen Kopf. Also war die weiche Masse, die ich mittags hinter dem geschlossenen Muttermund gefühlt und mit Sicherheit für den Steiß ausgab, einfach die Frucht-So eine Blamage, ich schämte blase gewesen. mich vor mir selber.

Die Geburt verlief nun ordnungsgemäß. Durch entsprechende Lagerung senkte sich der ziemlich rasch, und nur, um die etwas zarte Gebärende nicht allzu großen Anstrengungen auszuseten, sandte ich, als der Muttermund fich geöffnet, so gegen Mitternacht zum Arzt, um so mehr auch, als ich wahrnahm, daß die Wehen eher schwächer wurden. Der Arzt half benn auch sofort mit ber Zange nach, und dies war unser Glück. Das Rind hatte eine außerordentlich kurze und dicke Nabelschnur, es wurde in tiefem Scheintobe geboren und hatte ber Arzt viel Mühe, es zum richtigen Atmen zu bringen. Durch den scharfen Bug am Nabelstrang hatte offenbar die Blutzirkulation gestockt und war das Kind dem Ersticken nahe. Sest gedeiht es sehr schon. Die Mutter ift leider weniger glücklich. Seit dem dritten Tag, nach einem Berdruß, litt sie an hestigen Kopfschmerzen und siedert stets, ohne daß die consultierten Aerzte den wahren Grund sinden können. Schwache Lunge, Nierenreizung, und vielleicht halt doch, troß aller Sorgsalt, eine Insektion.

H. H. St. G.

Anmerkung der Acdaktion. Der sogen. Beitstanz kommt in der Schwangerschaft sehr selken vor; andere nervöse Störungen, welche ihm gleichen, sind dagegen häusiger. Weistens werden Erstgeschwängerte davon befallen und man braucht dann nicht zu sürchten, daß das Leiden bei einer spätern Schwangerschaft wiederkese. Immerhin ist der Beitstanz eine ernste Kervenkrankseit. In schweren Fällen helsen Wedizinen selten dauernd und insolge von Komplikationen ist dabei verhältnismäßig oft der Tod eingetreten.

# Schweizerischer Rebammenverein.

## Aus den Verhandlungen der Zentralvorflandes

vom 1. März. Die Präsidentin gibt Kenntnis von mehreren Briesen, deren Inhalt uns verschiedene Unliegen zu Gemüte führte. wollten wir jedem einzelnen Bunsche entsprechen; das ist aber unmöglich, da wir das Wohl bes Ganzen im Auge haben muffen. Es freute uns fehr die Zusicherung einiger Sektionen ihrer Mithülfe bei dem großen Bau der Altersverforgung. Ebenfalls freut uns, daß die Berufsschwestern von Lausanne sich unserm Berein anschließen werden. Einige Mitglieder vom Lande berichten, wie schwer sie unter der Konkurrenz zu leiden haben, und wünschten, daß der Zentralporftand in diefer Sache etwas tun moge; fie verlangen mehr Wartgeld von den Gemeinden, Vergütung der Repetierkurse; das Alles ist fürsprechend eingereicht, aber gut Ding will Weile haben. Die Sache ist von einer Konferenz der hebammenlehrer und Sanitätsdirektionen sprochen worden, und wir hoffen mit gutem Resultat. Der neue Zürcher-Tarif wird auch Besserung bringen, namentlich auch in der Hinsicht, daß solche emporende Behandlung, wie sie einer Kollegin geworden ift, nicht mehr ftattfinden fann. Ein Mitglied hat eine wohlhabende Frau entbunden, welche ihr als Honorar Fr. 20 gab. Einige Zeit nachher kam besagte Frau zur Hebamme und entlehnte 5 Fr., da sie zur Zeit ohne Geld sei; da die Frau das Geld nicht zurückbrachte, ging die Hebamme zu ihr und forderte es zurück; jene Frau aber verweigerte die Rückgabe mit der Begründung, die Tage betrage bloß Fr. 15, sie habe die Hebamme nur auf diese Weise fangen wollen. Soffentlich wird der neue Tarif genehmigt und bald in Rraft gefett, und werden folche betrübende Erfahrungen nicht mehr gemacht. Ihr Landhebammen, glaubt doch ja nicht, daß wir nur forgen für uns, sonst hätten wir gerne diese Lohnbewegung unterlaffen; nein, wir haben sie gerade Euertwillen angestrebt, weil 15 Fr. gar wenig ist für die der Hebamme obliegende Verantwortung. Unsere Präfidentin vertritt Euch mit allem Eifer, fürchtet aber, auf dem von Euch vorgeschlagenen Wege würde die Hebammensache schnell der Verstaatlichung anheimfallen, Euch zum Schaden. Möget Ihr alle Eure Unliegen bem Vorstand Eurer Sache vorbringen und dieselben gut vertreten laffen an der Delegierten-Versammlung. Wir haben dieses Jahr keine Statutenrevision, und es fann daher den Unträgen und Bunschen ber Settionen beffer als bis dahin Rechnung getragen werden. Wir hoffen auch, betreffend die Altersversorgung jedes Migverständnis auftlären zu können. Unterdessen bleibet unserem Berein treue Mitglieder, und leset Ihr Landhebammen nochmals den sehr gut geschriebenen Vortrag von Frl. Baumgartner in Bern, und folget ihrem weisen Rat, es wird dann macherorts besser gehen. (Februarnummer: