

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: 7 (1909)

Heft: 10

Artikel: Uebertragung [Schluss]

Autor: Hengge, Anton

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948880>

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: 25.01.2026

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“
Waghäusg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. G. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
Stoderstraße 32, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghäusg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz,
Mt. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Uebertragung (Schluß). — Fragen des Lebens. — Aus der Praxis. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Eintritte. — Krankentafel. — Vereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Thurgau, Winterthur. — Protokoll über den XVI. Schweizerischen Hebammentag in Aarau (Fortsetzung). — Todesanzeige. — Anzeigen.

Beilage: Jahresberichte: Sektionen Aargau, Appenzell, Baselstadt, Biel, Section Romande. — Anzeigen.

Uebertragung.

Von Dr. Anton Hengge, München.
(Schluß)

Seitdem wir aber wissen, daß die Ausstoßung eines reifen Eies aus dem Eierstock keineswegs auf die Menstruationszeit beschränkt ist, sondern daß in der ganzen Zwischenzeit zwischen zwei Perioden die Befruchtung möglich ist, dürfen wir behaupten, daß sehr oft schon der Tag der Begattung auch der Tag der Befruchtung, also schon der erste Tag der Schwangerschaft sein kann; aber doch auch nur dann, wenn eine einmalige Begattung stattgefunden hat, was beim menschlichen Weibe ja die Ausnahme bildet.

Die Beobachtungen an Tieren, und zwar bei Kühen, deren Trächtigkeitsdauer der des menschlichen Weibes am nächsten steht, haben nun gelehrt, daß dieselbe vom Belegungsstage an zwischen 240 und 321 Tage schwankt und im Mittel 285 Tage beträgt, wobei Schwankungen nach unten und oben um 40—45 Tage vorkommen. Hiermit stimmen die Beobachtungen von Schlichting und Fömer aus der Münchner Klinik genau überein; denn der erste fand beim menschlichen Weibe eine untere Grenze von 236, eine obere von 334 Tagen, und Fömer und Schlichting berechneten nach dem Tag der Empfängnis je 268,2 bei 628 und 269,9 bei 456 Frauen als mittlere Schwangerschaftsdauer, wobei Fömer 6,4 % der Kinder nach dem 300. Tage geboren fand. Auch Hilfeld berechnete nach dem Begattungsstage die mittlere Dauer zu 269,91 Tagen.

Auf die Dauer der Schwangerschaft sind nun viele Momente von Einfluß. So wissen wir zunächst bestimmt, daß sie mit der zunehmenden Zahl der Schwangerschaften um $3\frac{1}{2}$ bis 5 Tage im Mittel zunimmt.

Ebenso steht fest, daß bis zum 35. Jahre dieselbe Zunahme von 4—5 Tagen, nachher aber wieder Abnahme eintritt.

Ob der Typus der Menstruation, das Geschlecht des Kindes und die Erblichkeit ebenfalls für die Dauer der Schwangerschaft von Belang sind, ist noch nicht einwandfrei erwiesen.

Die allgemeine Körperbeschaffenheit scheint dagegen nach Fömer einen gewissen Einfluß zu haben: Bei Kräftigen betrug die Dauer 278,6 Tage, bei Schwächlichen nur 276,8 Tage im Mittel.

Ein Moment, welches die Dauer der Schwangerschaft entschieden verlängert, ist ferner die Ruhe, eine Tatsache, die Ruard genau festgestellt hat und mit diesem Grunde mag auch der Unterschied zwischen Schwangerschaft im Winter (279,5 Tage) und im Sommer (277,2 Tage), ferner der Unterschied zwischen Verheir-

rateten (282,4) und nicht Verheirateten (278,2) zusammenhängen.

Sehr bemerkenswert ist weiter, daß es gewisse besonders günstige Lebensjahre des Weibes für die verhältnismäßig vollkommenste Entwicklung des Kindes gibt, so für die

erste Schwangerschaft	das 24. Jahr
zweite	" " 27.
dritte	" " 29.
vierte	" " 30.
fünfte	" " 32.
sechste	" " 34.
siebente	" " 35.
achte	" " 36.

Bis zur neunten Schwangerschaft scheint die Ausbildung des Kindes zuzunehmen, dann erfolgt ein Zurückgehen der Werte, welche jedoch noch über den Mittelwerten der erstgeborenen Kinder bleiben.

Die Länge der Kinder im Vergleich mit der Schwangerschaftsdauer beträgt nach Fömer:

bei 48 cm als Mittel	271,3 Tage
" 49	" " 278,4
" 50	" " 277,1
" 51	" " 282,3
" 52	" " 283,6
" 53	" " 286,5
" 54	" " 290,0

Der selbe Autor konstatierte aber auch, daß bei derselben Länge des Kindes Differenzen von 10—18 Tage Dauer der Schwangerschaft möglich sind.

Alle diese Tatsachen stimmen denn auch mit dem im Tierreich längst bekannten Gesetz überein, daß je kleiner das Tier umso kürzer, je größer aber umso länger die Dauer seiner Trächtigkeit ist, so haben

Mäuse	eine Dauer v.	22—24 Tag.
Kaninchen	" " "	30 "
Hunde	" " "	63 "
Äffen	" " "	90—135 "
Schweine	" " "	109—133 "
Schafe	" " "	146—158 "
Kühe	" " "	240—321 "
Pferde	" " "	330—419 "
Kamele	" " "	343—395 "
Giraffen	" " "	431—444 "
Elephanten	" " "	550—670 "

In geburtshilflichen Kliniken sind schwere Kinder selten und solche von sechs Kilogramm sogar äußerst selten, daß ich (v. Winkel) unter mehr als 30,000 in Kliniken geborenen Kindern noch kein einziges so schweres erlebt habe. In Privatwohnungen sind die Verhältnisse in dieser Beziehung zweifellos besser, wegen der weit größeren Zahl der Mehr- und Vielgebärenden, ihres höheren Alters und der besseren Pflege und größeren Ruhe der Schwangeren, die wie erwähnt auch eine Verlängerung der Schwangerschaft zur Folge haben.

Um das Interesse der Beteiligten tunlichst zu schätzen, die Reinheit der Ehe zu erhalten

und den Familienfrieden vor Gefährdung zu bewahren", hielten die Gesetzgeber es seit uralten Zeiten für nötig, die Empfängnis gesetzlich und zwar in absoluter Weise zu fixieren.

Die talmudischen Ärzte gaben als normale Schwangerschaftsdauer 271—273 Tage an, doch konnte nach dem Talmud ein Weib auch 12 Monaten schwanger gehen. Nach dem türkischen Gesetzbuch sollte die Schwangerschaft 6—24 Monate dauern.

Der zweite Absatz des § 1717 des bürgerlichen deutschen Gesetzbuches lautet: „als Empfängniszeit gilt die Zeit vom 181. bis zum 302. Tage vor dem Tage der Geburt des Kindes, mit Einschluß sowohl des 181. als auch des 302. Tages.“

Manche Länder wie z. B. England und Amerika haben dagegen keine bestimmten Grenzen angegeben und Parvin erwähnt, daß amerikanische Autoren wie Denewes viermal eine Schwangerschaftsdauer von zehn Jahresmonaten, M. Varish von 318, Maur von 334 Tagen beobachtet habe.

Die Ansichten der Geburtshelfer von Fach sind jedoch in Bezug auf diese Frage noch sehr geteilt. Denn während einzelne der Ansicht sind, es gäbe keine sogenannten Spätgeburten, wenigstens seien sie wissenschaftlich nicht erwiesen, sind andere mit einer gesetzmäßig oberen Grenze von 300—302 Tagen vollständig einverstanden. Es gibt aber trittens eine Reihe von Autoren, welche eine obere Grenze von 308 Tagen annehmen. Endlich die überwiegende Zahl der hervortragenden Geburtshelfer sind der Ansicht, daß die obere Grenze bis auf 320 Tage und selbst noch höher gestellt werden müsse, die entscheidende Majorität bekennt sich also zu dem Sage, daß eine jede zu enge Begrenzung durch das Gesetz recht bedenklich sei.

Wie verhält es sich nun mit der sogenannten abnorm langen Schwangerschaftsdauer resp. den sogenannten Spätgeburten?

In den letzten 33 Jahren sind in der Literatur etwa 20 Fälle dieser Art publiziert worden, welche ich einzeln besprochen und auf ihre Brauchbarkeit geprüft habe. Von diesen waren neun entschieden nicht stichhaltig, von den übrigen 11 Fällen genügen 5 auch nicht allen Ansprüchen und so blieben nur 6: v. Brojin, Benfinger, A. Martin, Kriebinger und zwei von Sprentel, in denen es sich um Kindergewichte von 5770, 6000, 6200, 6363 und 7440 Gramm und um eine Dauer der Schwangerschaft von 310, 311, 312, 324 und 336 Tagen handelte. Zur kritischen Prüfung solcher Fälle muß man genau auf folgende Punkte achten: Allgemeine Körperbeschaffenheit der Schwangeren, ihr Alter und die Zahl ihrer Schwangerschaften, die Niederkünfte ihrer

Mutter und ihrer Schwestern, ihre Größe und Beckenverhältnisse, ihre ersten Menstruationen und deren Wiederkehr, Dauer und Stärke. Dann ihre früheren Niederkünfte, Lage der Kinder, Größe und Gewicht, etwaige Kunsthilfe. Letzte Periode: Tag, Dauer, Stärke im Vergleich zu den früheren, Tag des Beischlafes mit der Begründung der Wahrscheinlichkeit dieses Tages, Tag der ersten Kindesbewegungen, Zeit des Wehenanfangs, Tag und Stunde der Niederkunft. Vom Kind sind Geschlecht, Länge, Gewicht, gerader Durchmesser des Kopfes, Haut, Nabelschnur u. von der Plazenta: Größe, Gewicht, besondere Befunde zu notieren; der Verlauf der Niederkunft, Dauer, Unregelmäßigkeiten, Kunsthilfe, ja endlich sogar der Verlauf des Wochenbettes. Nur wenn man alle diese Punkte genau kontrolliert, kann man beweisen, daß z. B. ein Knabe von 56 cm Länge und 4659 Gramm Gewicht doch nur vom ersten Tage der letzten Regel an 277, vom Tage der Empfängnis an 263 und vom Tage der ersten Kinderbewegung an 130 resp. 114 Tage getragen worden sei, also trotz der enormen Entwicklung des Kindes nur die mittlere Zeit sich in der Gebärmutter befunden hatte. Die Zahl der Fälle, in welchen so schwere Kinder viel länger getragen wurden, ist jedoch viel größer.

Beweisen also einzelne Beobachtungen in dieser Beziehung nichts, so muß die mittlere Dauer der Schwangerschaft bei möglichst vielen hunderten von 4000 und mehr Gramm schweren Kindern umso größere Beweiskraft in dieser Hinsicht haben.

Berechnungen in dieser Hinsicht ergeben, daß von Kindern, die bei der Geburt 4000 Gramm und darüber wogen, nicht nur einzelne über die gewöhnliche Zeit der Schwangerschaft getragen wurden, sondern daß 71,8% über 280 Tage nach dem ersten Tage der letzten Regel getragen wurden.

Die untere Grenze für die Dauer des Aufenthaltes dieser Kinder in der Gebärmutter liegt bei 240 Tagen, die obere Grenze bei 336 Tagen.

Bei 31 Fällen betrug bei einer mittleren Kindeslänge von 53,8 cm und einem mittleren Gewicht von 4276 Gramm die Verlängerung der Tragzeit nach dem Menstruationstermin 31 Tage, nach dem Termin der Empfängnis 22,9 Tage. Die mittlere Verlängerung der Schwangerschaft bei Kindern, die 4000 Gramm und mehr wogen, beträgt nach dem Menstruationstermin berechnet 8,22 Tage, nach dem Termin der Empfängnis 6,8 Tage.

Alles dies zusammengehalten, ist wohl nicht mehr zu bezweifeln, daß die obere Grenze der Empfängniszeit mit 302 Tagen entschieden zu niedrig gegriffen ist. Wenn man dagegen als obere Grenze 310 Tage annimmt, so sind schon 5,8% der wichtigeren Fälle von Uebertragung berücksichtigt; außerdem muß man aber die Möglichkeit einer Schwangerschaftsdauer von 320 Tagen zum Beweis zulassen.

Die Häufigkeit der Spätgeburten beträgt in klinischen Anstalten 2,8% und diese Häufigkeit wird bei Verheirateten und in Privatwohnungen sicher noch größer sein. Von den Kindern über 4000 Gramm fanden wir, daß 30 = 12,2% erst nach einer Dauer der Schwangerschaft von über 302 Tagen geboren waren.

Daß auch Fälle von 324-tägiger und von 326-tägiger Dauer der Schwangerschaft vorkamen, beweisen einige einwandfreie Beobachtungen.

Dagegen stehen die Behauptungen von ungewöhnlich langer Schwangerschaftsdauer, z. B. von 400 Tagen und darüber, auf so schwachen Füßen, daß sie einer Widerlegung gar nicht bedürfen.

Sragen des Lebens.

1. Heft. Die Pflege und Ernährung des Neugeborenen, von Prof. Dr. A. Martin. Preis 30 Pfg.

2. Heft. Die Pflege und Ernährung der jungen Mutter, von Prof. Dr. A. Martin. Preis 30 Pfg.

3. Heft. Hygienische Graufamkeiten gegen Kinder, von Dr. P. Meißner. Preis 50 Pfg. 1909. Verlag für Volkshygiene und Medizin. Berlin.

Diese Hefte enthalten sehr nützliche Abhandlungen über wichtige Fragen des Mutterberufes. Sie sind leicht verständlich geschrieben und ihr niedriger Preis macht auch den Armen die Anschaffung möglich. Am dringendsten ist das 1. Heft zu empfehlen, denn die meisten jungen Mütter verstehen nichts oder gar zu wenig von der Pflege und Ernährung der Neugeborenen und verlassen sich leider auf die größtenteils verkehrten Ratsschläge ihrer Verwandten und Bekannten. Die Hebamme kann auch nicht überall alles erklären zu jeder Zeit — oft fehlen ihr dafür auch die Kenntnisse — und so wird sie froh sein, ihren Kunden einen zuverlässigen und billigen Berater angeben zu können.

Aus der Praxis.

Am 15. Januar 1909 wurde ich nachmittags 3 Uhr telephonisch zu einer Fr. Sch. gerufen, $\frac{3}{4}$ Stunden von mir entfernt. 14 Tage vorher meldete mir der Mann diese Geburt an als die dritte. Wie ich ein Viertel nach 4 Uhr dort in die Stube trete, treffe ich die Frau in knieender Stellung auf dem Kanapee. Auf meine Frage, warum in solch lustig turnerischer Parade, als ob es gälte zu einem Burzelbaum, versicherte sie, es sei ihr so recht behaglich, und ich ließ sie vorderhand gemächlich. Und da die Wehen kaum alle Viertelstunden einsetzten, blieb mir noch ein geraumes Mußestündchen (nebst dem Kreuz stützen) zu allerlei Fragen über die beiden vorausgegangenen Geburten, die beide zwar streng und langsam, aber doch glücklich vorübergegangen. Aber manche Woche nach der zweiten Geburt sei ihr im rechten Bein ein böser, hartnäckiger Krampfschmerz geblieben, den sie nach langer Zeit aber allmählich ganz verloren. Aus dem in dieser Stellung mir zugewandten Gesicht trat mir aber ihr Blick geradezu auffallend entgegen, nicht ein böser! „Nein“, von dieser herzensguten Frau konnte dieser starre Blick nicht der Spiegel der Seele sein. Aber ach! In wenigen Stunden schon sollte mir die Ueberzeugung werden, daß ich nicht unrichtig geschaut; woher aber dieser starre Blick kam, sollte mir auf unliebsame Art enthüllt werden. Nach beiderseitiger Desinfektion schritt ich etwas vor 5 Uhr zur ersten Untersuchung: Innerer Muttermund schon verstrichen, Kopf in erster Schädellage, aber noch ziemlich hoch. Da weder Krampfwegen, noch Stuhlverhaltung oder irgend eine andere Erscheinung eine Hilfe benötigten, so überlasse ich alles dem Gang der Natur, denn gleich nach 5 Uhr treten schon starke Wehen alle 5–10 Minuten auf. Nach $\frac{1}{2}$ 6 Uhr geben sie sich dann in solcher Stärke und anhaltend kund, daß ich sie als schon die austreibenden erkennen muß. Durch eine zweite Untersuchung will ich mich darum vergewissern, warum trotz solcher Wehen kein Fortschritt zum Tiefertreten des Kopfes erfolge. Wichtig, das nämliche Resultat, wie ich schon oft zu beobachten Gelegenheit hatte. Bei den stärksten Austreibwehen bloß $1\frac{1}{2}$ Centimeter gestellte Blase in dieser Höhe, bei noch queren Stand. Ein Blick auf die zwei Knaben und die Abtaftung von einem Scheitelbein zum andern führen mich zu der vollen Ueberzeugung, daß dieser Durchmesser die Ursache sein müsse, da durch diese vollständige Ausfüllung oder besser gesagt Einzwängung im queren kein Platz mehr gelassen wird zum Vorschieben einer Blase. Unter solchen Umständen muß offenbar letztere nachgeben, bis Luft und Raum geschafft werden, daß der Kopf seine Drehung zum Tiefertreten machen kann. Als dann die Frau bemerkt, es habe beidemal nach Anfang dieser starken Wehen noch mehr als

zwei Stunden gedauert, und sie aber bei jeder Wehe über schreckliche Schmerzen auf dem Herz klagte, konnte ich ihr den Trost geben, daß die Geburt sofort beschleunigt werden könne. Ein Viertel vor 6 Uhr sprengte ich darum die Blase, und die Annahme war wieder bestätigt, denn mit zwei Wehen war schon der Kopf geboren und darauf punkt 6 Uhr ein kugelförmiges Mädchen. Die Frau war ganz überglücklich, so bald erlöst worden zu sein, und da der Verlauf ein so überaus günstiger war, hatte ich momentan den geäußerten Schmerzen auf dem Herz keine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Als dann aber nach kurzer Ruhepause die Wehen wieder einsetzten zur Austreibung der Nachgeburt, klagte sie über den nämlichen Schmerz. Auf eine meiner Fragen des Weines wegen äußerte sie, daß sie bis jetzt noch keine Spur gemerkt hätte von dem so gefürchteten Schmerz. Eine Stunde hatten kräftige Wehen an der Lösung der Nachgeburt zu arbeiten, dann aber trat sie zu unserer Freude mit vollkommen erhaltener Wasser- und Siebhaut aus, ohne die geringste Blutung. Nun sollte aber das Schreckliche sich bald ereignen, und hätte die Geburt eine Stunde sich verzögert, so wäre das unverhütbar mit der Geburt eingetreten. Ich war eben im Begriff, mit Hilfe ihrer Mutter die Nachgeburt zu entfernen, als die Frau im gleichen Augenblick steif wie eine Leiche und regungslos dalag mit starren, gläsernen, unbeweglichen Augen. Ein kurzes Hüfteln war dieser Veränderung vorausgegangen, welche Beobachtung ich mit den Worten begleitete: „Arme, muß nun Euch auch der Husten noch plagen“, und im nämlichen Moment sah ich dieses Bild vor mir. Auf drei zu zählen wäre mir unmöglich gewesen, so wie auf einen Schlag war dieser Zustand eingetreten kurz nach 7 Uhr. Das kann keine Ekklampsie sein, war mein erster Gedanke; gleichwohl rufe ich: heißen Kaffee, warme Tücher. Von einem Puls war keine Spur mehr, so war das Herz außer Tätigkeit. Die arme Mutter hatte beinahe den Verstand verloren, der Mann hatte etwa 20 Minuten nach der Geburt das Haus verlassen, wofin mußte ich nicht. Als dann nach einer Viertelstunde zu unserer Freude die Frau wie aus einem Schlaf erwachte, war sie nicht wenig erstaunt über das, was wir von ihr erzählten, denn von einer Vorahnung habe sie keine Spur bemerkt. Während wir noch in diesen lebhaften Schilderungen uns ergingen, trat auch der Mann ein und hörte ebenfalls mit Staunen zu. Ich konnte nach allem Nachdenken keine andere Aufklärung finden, als daß ein Herzkampf diesen Zustand herbeigeführt habe, und um so mehr wurde ich in dieser Vermutung bestärkt, als die Frau mir erzählte, der Arzt habe ihr, als sie noch lebig war, einst erklärt, daß ihr Herz bloß so notdürftig beschaffen sei, um im gleichen täglichen Plapp die zwei Weibskinder zu bedienen. Und als er dann beim ersten Kind zu ihr in die Mädchenschule kam, da habe er ihr prophezeit, manche derartige Stürme dürfen nicht etwa über sie gehen. Indes hofften wir alle aber nun ganz getrost, für diesmal werde jene Prophezeiung des Arztes den Abschluß gefunden haben.

Es ist halb 8 Uhr; die Entbundene hat sich so erholt, als ob gar nichts vorgefallen wäre, so daß ich sie nun in das bereitgemachte Bett in die Nebenstube hinübertragen durfte. Aber ach, unsere Freude durfte nicht lang währen, denn schon nach einer halben Stunde, nachdem sie behaglich im Bett lag, zeigte sich die gleiche Erscheinung. Auf dieses hin mußte ich dem Mann und der Mutter begreiflich zu machen suchen, daß unter solchen Umständen unbedingt ein Arzt zugezogen werden müsse; der Puls zählte über 130 als Zeichen ganz unrichtiger Herztätigkeit, und das gehört nicht in mein Bereich. Nach 8 Uhr entfernte sich der Mann und kehrte um halb 10 Uhr schon mit dem Arzt zurück. Dieser vermutete sofort Ekklampsie; aber auf meine feste Versicherung, daß weder Schaum, noch verdrehte Augen, noch Bewegungen