**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:** 12

**Artikel:** Ueber fehlerhafte Wehentätigkeit [Schluss]

Autor: Stahel, J.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948882

# 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

# Die Schweizer Hebamme

# Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruderei jum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Aufertions-Auftrage ju richten find. Frl. A. Baumgartner, hebamme, Baghausg. 3, Bern

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. E. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stoderftraße 32, Zurich II.

Für den allgemeinen Teil:

Abonnemente:

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

### Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entfprechenber Rabatt.

# An unsere geehrten Leserinnen!

Bei meinem Rücktritt von der Redaktion der "Schweizer Hebamme" sage ich unsern geehrten Leserinnen herzlich Lebewohl und wünsche Ihnen allen Befriedigung und Ersolg bei der treuen Pflichterfüllung in Ihrem schweren und doch so schönen Berufe. Es hat mir zu großer Freude gereicht, in den fieben Jahren meiner Redaktionstätigkeit den Schweizerischen Hebammenverein so mächtig aufblühen zu sehen und es ist mein aufrichtiger Wunsch, daß die "Schweizer Hebannne" weiterhin recht ersfolgreich für das Wohl der Hebannnen und ihrer Schugbefohlenen wirken möge.

Bürich, 1. Dezember 1909.

Dr. Schwarzenbach.

# Ueber fehlerhafte Webentätigkeit.

Bon Dr. J. Stahel, Bülach. (Schluk.)

Ru diesen äußerlichen Anwendungen kommen noch die Magnahmen im Innern des Genitalapparates, vor allem:

1. Heiße Scheidenspülungen von 40 bis 50 ° C. langsam durchsließen lassen; sie sollen aber nur bei stehender Blase oder wenigstens bei noch nicht eröffnetem Muttermund gemacht werden. Durch das heiße Waffer wird der Uterus oft mächtig zu Kontraktionen angeregt und die starren Muttermundslippen werden dadurch aufgelockert und erweicht. Neagiert der Uterus aber nicht auf die ersten, richtig gemachten Spühlungen, so werden auch die späteren nichts nügen, ein weiteres Probieren wird unnüg sein und wir können ruhig andere Methoden anwenden. Treten aber im Anschluß an die Spühlungen stärkere Wehen auf, so sollen die Spühlungen alle 2—3 Stunden wieder=

Spühlungen alle 2—3 Stunden wiedershott werden, weil gewöhnlich in dieser Zeit die Wirkung wieder nachläßt. Die künftliche Sprengung der Vlasse ist ebenfalls ein kräftiges Mittel zur Anregung besserer Wehentätigkeit. Der Blasensprung muß aber im rechten Moment, namentlich nicht zu früh, gemacht werden und soll eigentlich Sache des Arztes sein. Die Hebannne darf die Blase nur sprengen, wenn dieselbe sich sich fart in die Scheide vorwölbt und aut erreichbar ist. Denken sie beim gut erreichbar ift. Denken Sie beim Sprengen der Blase immer an die Gefahr eines möglichen Nabelschnurvorfalls.

Die schlechte Wessentätigkeit kann auch durch innere Mittel verbessert werden; sie anzu-ordnen ist Sache des Arztes. Ich möchte Ihnen aber gleichwohl noch einige Worte sagen über

die Amvendung des Secale, des Mutterforns. Wir haben im Secale ein Mittel, das den Uterus mächtig zur Zusammenziehung anregt, sogar so mächtig, daß wenn wir viel Secale geben, der mächtig, daß wenn wir viel Secale geben, der Uterus in den Zustand eines Krampses fällt, also dauernd zusammengezogen bleidt. Dadurch, wird für unsern Fall, also für die Anregung den Beihen, die Wirkung wieder aufgehoben, denn beim Kramps hört die Wehentätigkeit, die ja aus einem Zusammenziehen und Loslassen besteht, auf. Sollen die Wehen durch Secale angeregt werden, so darf es nur in vorsichtigen, kleinen Dosen gegeben werden unter genauer Kontrolle der Wirkung. Das Mittel gehört also unbedingt in die Kand des Arxtes und es also unbedingt in die Hand des Arztes und es ift ein Glück, daß die früher vielfach angewandten jog. "Wehenpulver" mehr und mehr von der Bilbfläche verschwinden und hoffentlich bald ganz unbekannt sein werden. — Ich selbst bin bis jeht noch nie in den Fall gekommen, Secale für atonische Wehenschwäche in der I. und II. Geburtsperiode anzuwenden. Die atonische Wehenschwäche infolge von Er-

widding der Muskulatur bedarf keiner besonstern Behandlung; Verulgigung der meist aufgeregten Frouen, Vermahnung zur Geduld wirken oft schon gut; eventuell können durch ein Schlasinittel einige Stunden Schlas ers zwungen werden, was von größtem Vorteil ist. Daneben etwas auregende Kost, Wilchkasses, Bouillon mit Ei, eventuell etwas Wein können bon wohltätiger Wirkung fein, ebenfo ftartes

von wohlanger Duckerwasser während der Ausstreibungsperiode kommen in erster Linie die schon angesührten Singrisse in Vetracht, wie warme Bäder, heiße Wickel, häusige Lageversänderung zc. Dazu kann nun in diesem Zeitscheiburt noch ein anderes Mittel änderung ic. Dazu kann nun in diesem Zeitspunkt der Geburt noch ein anderes Mittel treten, das ist das hinunterbrücken des Rindes durch Druck von oben. Mit beiden Händen wird mährend einer Wehe das obere Gebärmutter=Ende umfaßt und durch mittel= starken Druck kann das Kind etwas tiefer ins Becken hinunter gedrückt werden. Je tiefer bei der Geburt der Kopf tritt, desto energischer wird die Tätigkeit der Bauchpresse angeregt, wir können asso durch dieses künstliche Tieser-drücken des Kopses die Bauchpresse anspornen zu befferer Tätigkeit.

Ift die Wirkung der Bauchpresse infolge mangelhafter Entwicklung der Bauchmuskeln, Erschlaf-fung derselben, bei startem Hängebauch zu gering, so kann durch ein um den Leib ge-bundenes und sest angezogenes Tuch die Wirfung verstärkt werden, indem die Musteln durch diesen Zug mehr Halt bekommen. Es nuch aber darauf geachtet werden, daß das Tuch jedenfalls gut über das obere Ende der Gebär-mutter geführt wird, so daß dasselbe durch den

Druck des Tuches gleichzeitig aufgerichtet und etwas nach unten gedrängt wird. In diesen Fällen kann auch durch den schon erwähnten Druck bon oben mit beiden händen die Wirfung der Bauchpresse verstärkt werden; der Druck muß aber nur während den Wehen wirken und mit dem Nachlassen der Wehen wieder aushören. Der Druck soll nicht das Kind aus den Genitalien ausdrücken wollen, sondern nur die Bauchpresse etwas verstärken.

Tritt gegen Ende der Geburt Wehenschwäche auf infolge Ermüdung der Bauchnuskeln, so kann zuerst versucht werden, durch Beruhigung der Frau, Berdunkelung des Zimmers und absolute Ruhe in demselben die Kreißende zum Ausruhen, event. zu furzem Schlaf zu bringen. Nach einer folchen Ruhepause kann die Wehentätigkeit mit frischer Kraft einsehen und die Geburt beendigt werden. Gelingt dies nicht, so ist der Arzt zu rusen, der dann die Geburt operativ beendigen wird oder durch andere, ihm gut scheinende Mittel die Ausstoßung des Kindes

perbejauführen jucht.
Die willfürliche Zurückhaltung der Bauch-presse durch die Kreißende infolge Angst oder fehr großen Schmerzen foll durch beruhigenden Buspruch, durch Aufmunterung der mutlosen, oft auch willensschwachen Frau zu beseitigen gesucht werden. Sehr günstig wirkt in solchen Heffull werden. Sehr gutting wirtt in solden Fällen das Einatmen von etwas Chlorosorm im Ansang jeder Wehe; doch darf das natürlich nur vom Arzt vorgenommen werden. Durch das Chlorosorm kommen die Frauen in einen ganz leichten Schlas, spüren die Schmerzen we-niger, pressen deshalb energischer mit und oft ist unter dieser Chlorosorm-Wirkung eine Geburt in einzen Wesen handisch

in einigen Wehen beenbigt. Das wären in Kürze die Ursachen, Folgen und die Behandlung der atonischen Wehen und wir können übergehen zur Befprechung der zweiten Kategorie der zu schwachen Wehen, der soge-nannten Krampfwehen.

Unter Krampfivehen verstehen wir die frampf= artigen Zusammenziehungen der Gebärmutter, die fürzere oder längere Zeit anhalten können de turzere voer langere Zeit anyauten tonnen und die nur von kurzen Ruhepausen untersbrochen werden. Dabei zieht sich bei den kurz dauernden Krampswehen die ganze Gebärmutter oder nur ein Teil derselben zusammen, während bei dem lange dauerndem Kramps, dem sogestatet und Kramps, dem sogestatet und Kramps, dem sogestatet und kramps der Schämpsten sich inner nannten Tetanus der Gebärmutter sich immer

die ganze Gebärmutter zusammen zieht. Ursache dieser Krampswehen ist eine starke, wiederholte Reizung der Gebärmutter, namentsich des inneren Teiles derselben, der Schleimshaut. Wir finden deshalb, daß Kranupswehen auftreten im Anschluß an häufiges Untersuchen der Kreißenden (durch Studierende 3. B.), sodann bei Entzündungen des Muttermundstanals und des hintern Scheidegenvöldes, ferner



bei frühzeitigem Blasensprung und gleichzeitigem Eintreten bes vorliegenden Teils, wobei dann eben dieser vorliegende Teil die Meizellrsache ist durch Druck auf den Muttersmundkanal. Auch häufige, heiße Scheibenspühlungen, namentlich auch erfolglose Zangens und Wendungsversuche können durch Meizung der Uterus-Schleimhaut Krampswehen verursachen.
— Wir sehen auch starke, lang andauernde Krampswehen, den sogenannten Tetanus des Uterus entstehen, wenn dei gesprungener Blase heftige, normale Wehen das Kind wegen eines Gedurtshindernisses nicht austreiben können, z. B. bei Duerlagen mit frühzeitigem Blasensprung. Der Uterus schließt sich dei der Wehen an das Kind an und dieses bildet dann sür die Schleimhaut des Uterus eine heftige Reizursache und bedingt dadurch den Kramps.

Wir treffen die Krampfwehen meist nur in den Eröffnungsperioden und namentlich stark

bei nervösen, erregbaren Frauen.

Die Folgen der leichtern, kurz dauernsen Krampfwehen sind eine Berzögerung der Eröffnungsperiode. Die Wehen sind schnerzshafter als gewöhnliche Wehen, infolge der mangelnden oder sehr kurzen Pausen ermüdet die Frau rascher als dei normalen Wehen. Eine Gesahr sin das Kind entsteht dadurch salt nie, da das Kind noch genügend Plat in der Gebärnutter hat und die Placenta nicht vorzeitig gelöst wird. Wohl aber können die Krampswehen infolge Uebermüdung des Uterus in atonische Wehen, wie wir sie besprochen

haben, übergehen.

Größer ift die Gefahr bei andauerndem, langem Krampf der Gebärmutter, dem Tetanus. So lange der Krampf dauert, hört die Geburts-tätigkeit überhaupt auf. Während die Frauen im Anfang nur über andauerndes Spannungs= gefühl im Leib und Drang nach unten klagen, v können sich nach und nach leicht Temperatur= Steigerungen bazu gefellen, der Buls wird rafcher. die Frauen werden unruhig und aufgeregt und klagen über andauernden Schmerz über ber Symphyse. Es sind dies alles Zeichen einer beginnenden Insektion, die sich bei Tetanus der Gebärmutter infolge des durch den Krampf gestörten oder wenigstens erschwerten Blutkreis= laufes besonders leicht einstellen. Löst fich dann nach und nach ein solcher Krampf, so kann leicht die Gebärmutter infolge Uebermüdung zu regulärer Wehentätigkeit zu schwach sein und wir haben als Folge atonische Wehenschwäche.

Immer ist bei diesem lang andauernden Kramps das Kind in Gesahr. Der steinhart kontrahierte Uterus umschließt das Kind so eng, daß Entbindungsversuche mißlingen oder Uterus-Berreißungen zur Folge haben. Die Placenta wird vorzeitig gelöst, so daß die Ernährung des Kindes Not seidet; auch kann die Nabelschnur dis zur Pulslösigkeit zusammengedrückt werden.

Die Krampswehen erkennt man am besten burch Betasten des Uterus. Bei den leichten, nicht die ganze Mussulatur der Gebärmutter in Mitseidenschaft ziehenden Krämpsen fühlen wir die sich zusammenziehenden Teile, die sich als harte Bülste von der weichen Umgebung albeben. Beim Tetanus der Gebärmutter aber ist der Uterus in seiner ganzen Ausdehnung von oben dis unten gleichmäßig hart und selt zusammengezogen. Dazu kommt noch die vermehrte Schmerzhaftigkeit der Wehen, die sast mehrte Schmerzhaftigkeit der Wehen, die sast gentlich immer Schmerzen empsinden, bie nur von Zeit zu Zeit noch heftiger werden.

Wie behandeln wir die Krampswehen?

Um das Eintreten oder die Verstärkung schon eingetretener Krampswehen zu verhüten, werden wir die Frauen möglichst wenig und möglichst schonend untersuchen. Bei eingetretenen Krampswehen wird die Verbringung der Frau in Seitenslage oft Linderung bringen, weil dann in der Wesenwause das Kind nach oben in das obere Ende der Gebärmutter zurücksinkt, dadurch wird der vorliegende Teil vom Muttermundkanal entsernt und kann ihn nicht sortwährend durch

den Druck reizen. Warme Vollbäder von 1/2 bis 1 Stunde, warme Einwickelungen, ebenso warme (nicht heiße) Spühlungen können krampfmindernd wirken. Darreichung warmer und heißer Gestränke im Bad oder im Wickel, um die Frauen zum Schwigen zu bringen, wirken gunftig auf Genügt dies noch nicht, fo den Buftand ein. werden innere Mittel zur Beruhigung nötig, die aber vom Argt zu verordnen find. herbeigerufene Arzt wird bann auch entscheiden, was zur Beendigung eines ftarten, andauern= ben Krampfes gemacht werden soll; manchmal wirkt nur noch tiefe Narkofe. nochmals, daß nach Krampfwehen Atonie der Gebarmutter oft eintreten fann, was namentlich für die Nachgeburtsperiode von größter Wichtigkeit ist.

Wir haben nun die beiden Arten der zu schwachen Wehen besprochen. Der Bollständigkeit halber sollen kurz auch noch die zu starken Wehen besprochen werden, die zur über-

fturgten Geburt führen.

Wir verstehen darunter die allzu rasch ersolgende Geburt insolge übermäßig starker und häusiger, manchmal sast pausenloser Wehenstätigkeit. Es kann dis zur sogenannten Sturzsgeburt kommen, wo das Kind bei noch herumsgehenden Kreißenden manchmal mit Gewalt zu Voden geschleudert wird, wobei meist die Kadelschnur zerreißt. Die abnorme Schnelligkeit bei diesen Geburten ist bedingt:

1. Durch die eröffnenden und auß= treibenden Rräfte, also starke Uteruß= kontraktionen, starke Tätigkeit der Bauch=

presse.

2. Durch die Widerstände, die das Kind überwinden muß, also Größe des Beckens; Beschaffenheit der Weichteile, namentlich Damm; Lage und Größe des Kindes 2c.

3. Von der Berechnung des Geburts = batums. Wenn die Frauen nämlich glauben, es sei nicht Zeit zur Geburt, so beachten sie bie eröffnenden Wesen nicht und merken erst an den Preswehen, daß die Geschichte ernst gilt, und dann ist es meist zu spät, um Vorkehrungen zu tressen.

Aus diesen Eründen finden wir überstürzte Geburten meist bei Wehrgebärenden mit weiten Becken und keinen Kindern, auch bei Frauen, die mit unehelichen Kindern gehen und ihren Justand bis zulegt so viel als möglich verheimslichen wollen und dann von der Geburtserplession überrascht werden.

Welches find die Folgen der überstürzten Geburten? Sie sind verschieden, je nachdem es sich um die Mutter oder das Kind handelt.

Für die Mutter ist die Geburt, salls sie in horizontaler Lage ersolgt, oft ohne irgend welche nachteiligen Folgen. Der Verlauf ist nur unsewöhnlich rasch, weshalb die Schmerzäußerungen, Stöhnen und Jammern sich ununterbrochen solgen. Die Verlegungen, die man beobachtet, sind am häusigsten Weichteil-Verlegungen, Cervirrisse, Scheidens und Dammstisse, die natürlich leicht entstehen können bei dem raschen Durchtreten des Kopfes. Die Verlegungen sind dei Wehrgebärenden, wie zu erwarten, seltener als dei Erstgebärenden. In teressans den Verlaten von den Verlaten vorlogen, relativ wenig Weichtelwerkeungen vorlommen. So gibt eine Statistif an, daß unter 120 solchen Geburten nur sieben Dammstiße vorlamen, wodon nur ein großer.

Bisweilen tritt bei der Mutter im Moment des Austrittes des Kindes eine Bewußtsofigkeit ein, Ohnmacht infolge Erschöpfung.

Schwere Störungen der Nachgeburtsperiode sind selten. In einer Statistik von 212 überstürzten Geburten sind nur zwei Fälle von tünstlicher Lösung der Nachgeburt verzeichnet. Wohl aber sindet man oft stärkere Blutungen in der Nachgeburtsperiode, die ihre Ursache haben in einer teilweisen Ablösung der Placenta burch Zerrung der Nabelschurt an der Placenta

beim Ausstoßen bes Kindes. Mitunter kommen die Blutungen aus tiefen Riffen ber Muttermundlippen.

Die Wochenbetten verlausen meist ganz normal. Wenn wir die Folgen der Sturzgeburten sür das Kind betrachten, so sinden wir zu unserer Verwunderung, daß die Kinder troß Sturz auf den Boden im Gehen und Stehen der Kreisenden meistens unversehrt bleiben. Ein Teil der Kinder kommt frischtot oder scheintot zur Welt; die Ursache ist meist eine Behinderung des Kreislauss des Kindes durch Nabelschnurdruck, oder der vorzeitigen Ublösung der Placenta. Nicht selten zerreist die Nabelschnurd ist die Nabelschnur die der vorzeitigen Ublösung der Placenta. Nicht selten zerreist die Nabelschnur und zwar in der Nähe des Kindes, manchmal ist die Nabelschnur direkt ausgerissen. Diese Kisse entstehen durch die Zerrung an der Nabelschnur beim Sturz des Kindes und entstehen um so leichter, als wir ost sehnes und entstehen um so leichter, als wir ost sehnes ein, weil zerrissene Gefäße immer weniger bluten als durchschnittene. Als seltenere Vorkommnisse werden Kisse in den Schädelknochen erwähnt.

Rommen Kinder beim Gang in die Gebärsanstalt oder unter ähnlichen Berhältnissen in den Wintermonaten zur Welt, so sind sie oft längere Zeit der Kälte ausgesetzt, ohne aber darunter zu leiden. In einer Statistik von 216 überstürzten Gedurten wurden eine große Zahl Kinder, 20, in den Wintermonaten und zum großen Teil nachts und nacht der Kälte ausgesetzt, eines fiel sogar in den Schnee, und trohden konnten keine Folgen von Kältewirs

fung beobachtet werden.

Bas die Behandlung anbetrifft, so ist nicht viel zu machen. Frauen, die schon einmal eine Sturzgeburt durchgemacht haben, sollen sich mit den ersten Weben zu Bett legen, Seitenlage vermindert die heftige Wehentätigkeit eine wenig. Durch sorgfältigen Dammschutz, durch zurch zurch zeite beim Ausettitt können die Berletungen der Weichteile vermindert werden. Die Rachgeburtsperiode verlangt sorgfältige Beobachtung wegen den häusigen Blutungen.

# Aus der Praxis.

1. Am 28. Juli wurde ich zu einer Frau gerusen. Sie hatte schon vier Kinder geboren und war wieder im siebenten Monat schwanger. Sie fagte mir, fie habe über einen Monat keine Kindesbewegungen mehr wahrgenommen, und da am 28. Juli ein blutiger Ausfluß anfing, so habe sie Angst gehabt, es könnte vielleicht vorwärtsgehen. Am Morgen schon klagte sie über leichte Wehen und ich untersuchte sie äußerlich und innerlich mit aller Sorgfalt. Bon außen keine Herztone zu finden und innerlich fühlte ich, wie wenn eine große Wasserhaut aus dem Muttermund käme, aber keine Kindesteile. Die Wehen waren noch schwach und ich verließ die Frau, da ich noch andere Besuche zu machen hatte, empfahl ihr aber, mich rusen zu lassen, sobald die Wehen stärker kämen. Gegen Abend wurde ich wieder gerusen und da waren die Wehen ziemlich stark. Die Wasserhaut war jetzt bei der Untersuchung bis in die Scheide hinuntergedrückt und ich sprengte sie. Da folgte dann aber nur durch die Bauchpresse ohne Wehen das Siebenmonat= kind. Eine fürchterliche Sache: am Ropf waren feine Schädelknochen zu finden, es mußte ein Wassertopf sein. Der Nabelstrang war faft schipertes Beinchen und Aermchen waren kaum so dick wie einer meiner Finger. Geschlechts= teile konnte man unterscheiden, es war ein Mädchen. Ich wartete ab und die Nachgeburt kam nach einer Stunde mit dem Crede'schen Handgriff vollständig. Die Frau hatte 5 Tage Nachwehen, machte noch ein ziemlich gutes Wochenbett durch und fteht jest wieder auf. Ich möchte gern wiffen, wodurch folche Waffertöpfe entstehen können und ob man nichts da= gegen machen kann. Die Frau hat jest noch