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: 8 (1910)

Heft: 1

Artikel: Die Beziehungen der Blase zu der Gebärmutter

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948837

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

lie Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

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

Berantwortliche Redaftion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Sardn,

Frauenarzt, Schwanengaffe Dr. 14, Bern

Für den allgemeinen Teil:

wohin auch Abonnements: und Infertions:Aufträge ju richten find. Frl. A. Baumgartner, hebamme, Baghausg. 3, Bern

Abonnemente:

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

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-jp. Petitzeile. Größere Aufträge entfprechenber Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Zur gest. Notiz! — An die geehrte Leserschaft der "Schweizer Hebanme". — Die Beziehungen der Blase zu der Gebärmutter. — Aus der Braxis. — Schweizerischer Hebanmenverein: Zentralvorstand, Krankenkasse. — Bereinsnachrichten: Settionen Baselstadt, Bern, Solothurn, St. Gallen, Thurgan, Toggenburg, Winterthur, Zürich. — Notiz. — Todesanzeige. — Narganischer Ledammen-Lehrturs. — Protokoll über den XVI. Schweizerischen Hebanmentag in Naran (Fortschung). — Zentralvorstand: Schuttenentwurs des Schweizerischen Hebanmentwereins. — Anzeigen.

Beilage: Bericht über die X. Generalversammlung des Bundes Schweiz. Frauenvereine (Schluß). — Chinabries (Fortschung). — Anzeigen.

Zur gefl. Rotiz!

Berte Rolleginnen!

Rach Erscheinen dieser Nummer wird die Firma Bühler & Werder die Rach= nahmen verfenden für die "Schweizer Sebamme".

3ch mache barauf aufmertfam, daß laut § 20 der Bereins=Statuten das Abonnement für alle Bereinsmitglie= der obligatorisch ift und ersuche des= halb dringend, die Nachnahme nicht zurüdzuweifen, ba die Bereinstaffe die diesbezüglichen Bortvauslagen berlieren mürbe.

Einzelmitglieder, welche die Zeitung nicht mehr wünschen, find gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Ramens = und Ortsänderungen wolle man, deutlich geschrieben, und zwar die alte und neue Adreffe, möglichft bald einsenden an die

Buchdruckerei Bühler & Berber, Bern.

Mit tollegialem Gruß

A. Baumgartner.

An die geehrte Leserschaft der "Schweizer Bebamme".

Bei Uebernahme der Redaktion des wissen= schaftlichen Teils der "Schweizer Hebamme" dankt der Unterzeichnete vorerst dem Zentral= vorstand des schweizerischen Hebammenvereins für das ihm durch seine Wahl zum Redaktor bewiesene Zutrauen. Er wird sich bemühen, die Zeitschrift in den Bahnen weiterzuführen, in die sie sein verehrter Vorgänger zum Wohle des Hebammenstandes und der Befriedigung seiner Leserinnen zu leiten gewußt hat. Und so hofft er denn auf ein ersprießliches Zusammenwirken und darauf, daß die geehrten Leserinnen alles, was ihnen auffällt, zur Kennt= nis der Allgemeinheit bringen, damit nichts. was zur Vermehrung unseres Wissens führen fann, verborgen bleibe.

Mit den besten Wünschen zum neuen Jahre 1910

Dr. R. von Fellenberg.

Die Beziehungen der Blase zu der Gebärmutter.

In der Geburtshülfe spielen die Beziehungen der Gebärmutter und der Scheide zu ihren Nachbarorganen eine bedeutende Rolle, indem der wechselnde Füllungszuftand derselben den Verlauf der Geburt beeinflußen und auch im Wochenbette noch die Wiederherstellung der Geschlechtsorgane befördern oder hinterhalten Entzündungen und Geschwülste können hindernd in den Weg treten oder ihrerseits ungünftig beeinflußt werden.

Wir wollen uns heute nur beschäftigen mit den Beziehungen, die die Blase zum Geburts= kanal hat, und da ift es am Plate, zunächst ihren Ban und ihre Tätigkeit uns vor Augen zu führen. Die Blase ist ein Hohlorgan mit weichen, zusammenziehbaren Wandungen und hat gefüllt die Geftalt einer rundlichen Birne. Wir unterscheiden an ihr den Blasenhals, den Blasenhoben, den Blasenscheitel, die hintere und

Die vordere, die rechte und die sinke Alasenwand.
Der Masenhals ist die Stelle, wo die Harnstöhre aus der Blase ausmündet. Der Blasensboden teilt sich ins Harnleiterdreieck und den Blasengrund. Das Harnleiterdreieck ist ein Bescheiterdreieck Blasengrund. Das Harnleiterdreieck ist ein Besirt in Dreiecksorm, der am Blasenhals anfängt und jederseits bis zur Einmündung der Harnsleiter reicht. Eine gerade Linie, die die Harns leitermündungen vereinigt, grenzt das Dreieck ab gegen den Blasengrund, die Partie vom Dreiect bis da wo die hintere Blasenwand besginnt. Der ganze Blasenboden ist auf seiner ginnt. Der ganze Blasenboden ist auf seiner Unterlage unverschieblich sest und legt sich nicht im Falten bei Entleerung der Blase. Der Blasenscheitel ist die höchste Stelle der Blase. Bon ihm aus zieht ein Band zum Nabel hinauf, das keine Bedeutung beim Erwachsenen hat, sondern ein Rest der Allantois ist, senes Gestliches bildes, das im entstehenden Früchtchen die Blutgefäße zum Fruchtfuchen leitet. Durch diefes Band wird der Blasenscheitel oben locker fest gehalten, doch ist es nicht ftark und oft nur gering ausgebildet. Der Blasenboden sowie die Harnröhre sind in fester Berbindung mit der Scheide, ein Teil der Hinterwand der Blase ist mit dem Mutterhals verwachsen. Deshalb find diese Teile weniger beweglich als die übrigen. Der Blasenscheitel und der freie Teil der Hinterwand sind vom Bauchfell überzogen, das sich von der Gebärmutter Borderfläche auf die Blase hinüberschlägt und von dieser zur vorderen Bauchwand zieht. Die vordere Band der Blase ist mit der Hinterstäche der Schamsfuge durch lockeres Bindegewebe verbunden. Fester ist die Verbindung der Schamfuge mit der Harnröhre. Die Hinterstäche der Blase weist eine Einbuchtung auf durch den darauf= ruhenden Gebärmutterförper.

Die Blasenwand besteht überdies aus vielfach sich kreuzenden Muskelsafern, die, wenn sie sich zusammenziehen, die Blase verkleinern. Die Innenfläche ist von einer Schleimhaut ausgetleidet. Alle Teile der Blase und Schleimhaut mit Ausnahme des Blafenbodens legen fich fehr leicht in mannigfache Falten, wenn die Blase leer ift; diese Falten verstreichen wieder bei Fül= lung der Blase. Ferner enthält die Wand Blut= gefäße und Nerven. Wo die Harnröhre aus der Blase ausmündet ist ein ringförmiger Muskel angebracht, der Blasenschließmuskel, der das Ausfließen des Urins verhindert. Die Harnleiter, die von den Nieren herziehen, munden in die Blase, wie wir sahen an den beiden seitli= chen Ecken des Harnleiterdreieckes. Sie durch= ziehen die Wand der Blase in schräger Richtung, jo daß bei start gefüllter Blase der Druck des Urins in der Blase ihre Mündungen klappensartig verschließt und der Urin nicht nach den

Nieren zurückstießen kann. Wenn nun die Blase durch den von den Nieren herkommenden Urin angefüllt ist, so wird ihre Wand ausgedehnt und gespannt. Die darin befindlichen Nerven leiten den Reiz ins Rückenmark und dort auf andere, zum Schließmuskel der Blase ziehende Nerven. Unter dem Einfluß dieses Impulses gibt der Schließ-muskel nach und der Urin kann absließen. Aber nicht nur ins Rückenmark, sondern von da weiter ins Gehirn ist der Reiz auch gedrungen. Wenn nun ein Grund besteht, den Urin zuwein nun ein Grund vestehr, den Urin zu-rückzuhalten, so kommt ein Willensimpuls vom Gehirn und hält den Reiz, der den Schließe-muskel erschlaffen lassen wollte, zurück und der Schließmuskel bleibt geschlossen die der Wille ihm das Ausgehen erlaubt. Auf diese Weise gelingt es gesunden Personen, den Urin zurückgeinigt es geiniben personen, von den üttin gutute zuhalten bis zum Moment, wo der Entleerung nichts mehr im Wege steht. Wie start der Wille wirken kann, sieht man darans, daß Leute in Situationen, wo sie nicht urinieren dursten, z. B. bei seierlichen Gelegenheiten, schon mit geplatter Blase sterbend zu Voden gesunken sind, weil fie den Urin zu lange zurückhielten. Wenn sich nun die Blase leert, so ziehen sich die Mustelwände in gleichem Maße zusammen, wie die Blase leer wird; so daß die Wände stets den Urin berühren und so teine Lust in die Blaje eingesogen wird.

Wenn nun die Blase in verschiedenem Maße gefüllt oder leer ist, so ist dies nicht ohne Ginfluß auf die Lage der Gebärmutter. Wir haben gesehen, daß normalerweise die Gebärmutter die Blase in ihrer hinteren Wand etwas vorbuchtet. Ist nun aber die Blase stark gefüllt, so hebt sie den Gebärmutterkörper nach oben und drängt ihn zugleich nach hinten. Im Bewöhnlichen ift dies ohne Bedeutung, da die volle Blase bald geleert wird und so auch die



Gebärmutter wieder nach vorne sinkt. Anders verhält sich dies in Geburt und Wochenbett. Normalerweise ist die Gebärmutter, wie Sie wissen, in ihrer Lage gehalten durch die runden Mutterbänder. Es sind dies Abzweigungen ber Gebärmuttermuskulatur und ziehen fich stets mit der Gebärmutter zugleich zusammen. Wenn nun bei der Geburt, wo diese Bander sich mit dem Wachstum der Gebärmutter auch ftark verlängert haben, die Blase stärker gefüllt ist und wegen des Druckes des Kopfes auf die Hann locken das Wasser nicht gelassen werden kann, so verhindert diese Füllung die Zusammenziehung der runden Mutterbänder bis zu einem gewissen Grabe. Infolge bessen zieht sich die Gebärmutter auch mangelhaft zusammen und die Geburt schreitet langsam vorwärts. Es kann bie Geburt schreitet langjam vorwatte. So tunn bies aber noch weiter gehen; die sehr stark gefüllte Blase kann sogar das Eintreten des vorliegenden Kindsteiles ins Becken verhindern, wie ich dies in einem Falle gesehen habe, wo ich wegen Querlage gerusen wurde. Bei der äußeren Untersuchung war der Kopf links, der Steib rechts den Marken Steiß rechts, der Rücken vorn. Die innere Untersuchung aber ließ mich kaum zum Muttermunde gelangen, der ganz hinten oben lag und verdrängt wurde durch eine gewaltige Bewölbung der Blase ins kleine Becken. Der Katheter förderte ca. 1—1½ Liter Urin zu Tage, und als nun die Blase leer war, konstatierte ich zu meiner Ueberraschung, daß der Ropf des Kindes ins Becken eingetreten war; der weitere Verlauf der Geburt war völlig normal. In der Nachgeburtszeit liegen die Berhältnisse ähnlich. Sie haben wohl alle schon die Ersahrung gemacht, daß, wenn in der Nachsgeburtsperiode katheterisiert und die Blase ents leert wird, oft gleich nachher die Nachgeburt erscheint und ausgestoßen wird, nachdem man vorher vergebens darauf gewartet hatte. Ift nämlich die Blase voll, so drängt sie auch hier die Gebärmutter nach hinten und oben. Die schlaffen Mutterbänder und die Gebärmutter ziehen sich nur schlecht zusammen und erft wenn nach Entleerung der Blase die Zusammen= giehungen beffer werden fonnen, fo tritt die Nachgeburt aus. Oft ist sie auch schon zum Teil oder gang in die Scheibe geboren, aber durch die hochgebrängte Gebärmutter wird die Scheide in die Länge gezogen und erst nach Entleerung der Blase sinkt die Gebarmutter drängt den Fruchtkuchen hinaus. In einem Falle wollte man die Rachgeburt, die auf Druck von oben nicht erschien, schon mit ber Hand holen, als noch katheterisiert wurde. Und siehe da! Kaum war die Blase leer, so tam der Fruchtkuchen von felber.

Nach Entfernung der Nachgeburt kann die gefüllte Blase wiederum Anlas geben zu Blutungen, die nach dem katheterisieren sosort kehen. Ferner ist im Wochenbett eine fleißige Entleerung der Blase auch deshalb nötig, damit die Gebärmutter sich mit den Mutterbändern in richtiger Weise zusammenziehe und dadurch ihre frühere Gestalt wieder annehmen kann. Wird dies verhindert durch zu starke Füllung der Blase, so dische sich leicht Nückwärtsbeugung der Gebärmutter aus, weil die runden Mutterdänder sich nicht genügend verfürzen und die Gebärmutter so nicht in ihrer Lage halten können.

Aus der Praxis.

Bur Frage M. W.: Darf die Hebamme im Fall der Gefahr die Nachgeburt holen oder nicht? Dies nahm schon viel mein Denken in Anspruch und ich las mit Interesse, was darüber angesührt war. Die Antwort der Redaktion lautete: Die amtlichen Vorschriften seien eben nicht überall gleich und sinde man dieselben nicht klar genug, so wolle man beim Bezirksarzt Kat holen. So wäre sie einigermaßen der Verantwortung enthoben. Kun aber trisst sich seines gleichen nicht in den gleichen Bezirk siehe Geburtsfälle nicht in den gleichen Bezirk

gehören. Auch find die Aerzte, mit denen man zu verkehren hat, ungleicher Ansicht; und wollte man's überall gleich machen, so wären die Folgen vielleicht schlimmer als so. Einst hatte der Arzt einer Nachbargemeinde eine Hebamme wegen Eingriffs in die Gebarmutter verklagt, und dadurch ihre Existenz natürlich verschlimmert. Nachher fragte ich einen andern, auch tüchtigen Arzt über seine diesbezügliche Ansicht. antwortete: "Wenn Sie glauben, eine Frau retten zu können, so tun Sie's!" Es lag viel Güte in jenen Worten. Nicht mahr, das Glauben kann aber uns alle trügen. Hierzu ein kurzes Beispiel: Im November letten Jahres wurde ich zur sechsten Geburt einer gesunden, ruftigen Frau gerusen, bei der ich schon normale, und regelwidrige Geburten ersebt. Diesmal schien alles gut. Bei noch stehendem Fruchtwasser beutliche Schädellage. Nach sehr langsamer Eröffnung tam der Ropf bis nahe dem Bedenausgang; aber nun gings nicht mehr vorwärts. Es schien mir, daß zu großem Kopf noch kurze oder umschlungene Nabelschnur sein könne und ließ dem Arzt telephonieren, der dann, weil er weit weg war, in etwa zwei Stunden kam. toet ibeg ibet, in eindi ziber Stange ein großes, sebendes Kind, mit sehr kurzer Nabeschung geboren. Balb folgte starke Blutung, und bei der teilweise sest verwachsenen Nachgeburt war Crébescher Handgriff erfolglos. Der Arzt mußte fie innerlich lösen und brachte fie vollständig hervor. Aber wieder strömte das Blut, wir bangten um ihr Leben. Der Arzt tamponierte und sie war gerettet. Wir waren glücklich, daß die in Beruf und Haushalt tüchtige Frau der Familie erhalten blieb. Wie so manchmal aber bachte ich seither: Wie stände es nun, wenn das Rind ohne ärztliche Sulfe geboren ware, und dann mir allein diese gefährliche Situation erfolgte? Dieser Fall endete nicht traurig, aber ernst war er gleichwohl.

Ungleiche Ansichten walten auch noch über das früher beliebte und jett berüchtigte Secale. Während ausgezeichnete Aerzte sagen, es sollte ganz von der Bildsläche verschwinden, so hörte ich auch von einem jüngern, tüchtigen Arzte: Dies Mittel sei leicht schädlich, es könne Krampf verursachen; aber doch nicht ganz zu entbehren, da es in gewissen Fällen, z. B. bei starker Blutung, doch gute Dienste leistet, weil es schnell wirke.

Bei plöhlicher Gefahr haben's die Hebammen in Städten und großen Dörfern leichter, weil der Arzt bald zur Stelle ist. Die Landhebamme aber und mitunter mit Wagnis kämpfen. Geslingts, so ists gut, wenn nicht, so hat sie zu ihrem eigenen Bedauern noch allfällige Versantwortung überschrittener Kompetenz zu gewärtigen. Wagt sie es nicht und kommut der Arzt zu spät, so heißt es im Publikum: Hätte die Hebamme etwas können, so stände es nicht sie Hebamme etwas können, so stände es nicht so. Bei unglücklichem Verlauf wird allervorts gefragt: Wer ist dort gewesen? Und wen es trisst, kommt so unter allerlei Ehren davon. Wenn bei plöhlicher Gefahr die Hebamme den Arzt noch lange nicht erwarten kann, das Eine mit guten Gründen nicht wagen darf, das Andere ihr verboten, und noch Anderes Insektionsgesahr dringt, wie soll sie dann immer das Rechte tressen? Es bleibt ihr nur die schwache Hospfinung, daß der Arzt ihre Handlungsweise möglichst schie, er ze eine schwierige Sachlage am besten erkennt!

Anmerkung der Redaktion. Im Kanton Bern darf die Hebamme, wenn Gesahr im Verzug ist und ein Arzt nicht herbeigerusen werden kann, die Nachgeburt durch Eingehen mit der Hand lösen. Allerdings muß dies achgemäß geschehen, indem sie der gestreckten Nabelschmut entlang in die Höbe geht und so wirklich in den Gebärmutterkörper gelangt, damit es ihr nicht passiere, wie vor einer Anzahl Jahre einer Hedamme, die fälschlicherweise anstatt in die Gebärmutter zu dringen, das hintere Scheidengewölbe mit der Hand durchbohrte und die Gebärmutter herausriß, in der Meis

nung, sie halte die Nachgeburt. Jene Hebamme wurde vor Gericht verurteilt, aber nicht, weil sie die Frau in dieser Weise tötlich verlett hatte, sondern weil sie unterlassen hatte, einen Arzt zu rusen. Hätte sie dies getan und es wäre kein Arzt zu kinden gewesen, hätte sie also in absoluter Zwangslage gehandelt, so wäre sie wohl kaum verurteilt worden. Denn wenn die Frau weiter blutet und innner schwächer wird und der Arzt nicht kommt, so wäre der Fehler der Hebamme größer, wenn sie aus lauter Angst vor Tadel eine Patientin sich verbluten ließe, als wenn sie takkräftig eingreist, selbst auf die Gesahr, ihre Kompetenz zu überschreiten und so die Frau rettet. Kommt's nicht gut, so hat sie wenigstens das Bewußtsein, ihre Pflicht getan zu haben, sosen sie vorschreiftsgemäß vorsegangen ist.

Was das Secale anbetrifft, so tut die Hebamme jedenfalls besser, es erst anzuwenden, wenn die Gebärmutter leer ist, also der austretende Kramps nicht mehr schaden kann.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Mit dieser Nummer unterbreiten wir einen neuen Statuten Entwurs. Wir ersuchen die werten Kolleginnen, denselben aufmertsam durch= lesen und allfällige Winsche und Aenderungen auf nächste Delegierten = Versammlung bereit halten zu wollen.

> Mit kollegialen Grüßen Der Zentralvorftanb.

Rranfenfaffe.

Erkrankte Mitglieder: Frau Stalber-Kunz in Bern. Frau Harbegger in Bern. Fräulein Luise Jenny in Bern. Frau Niederer-Namseier in Freiburg. Frau Simon-Noth in Niederbipp (Bern). Fräulein M. Schober in Moutier (Bern).

Vereinsnachrichten.

Baselstadt. In unserer letten Situng im vergangenen Jahr wurden Beiträge für den Schweiz. Verein und die Krankenkasse eingezogen, sudann wurden Frau Streit und Frl. Klara Zysset zu Rechnungsrevisorinnen gewählt.

Am 18. Januar soll nun unser Reujahrssestichen in der Safranzunft abgehalten werden. Anfang um 6 Uhr. Wir hoffen, daß sich recht viele Kolleginnen daran beteiligen und sich pünktlich einstellen werden. Wir möchten auch besonders die jüngern Kolleginnen bitten, etwas zur allgemeinen Unterhaltung beizutragen, guten Humor wird hoffentlich jede mitbringen.

Unsere nächste Situng wird am Mittwoch den 26. Januar stattfinden. Rechnungsablage, Wahlen und weiteres Einziehen der Beiträge. Der Vorstand.

Bern. Wie bereits mitgeteilt, findet unsere Generalversammlung am 22. Fanuar, nach = mittags 2 Uhr im Hörsaal des Frauen = spitals statt.

Traktanden siehe Dezember-Nunmer 1909. Die nächste daraussolgende Vereinssisung wird dann im März stattsinden und wir verweisen auf die Februar-Nunmer der "Schweizer Hebannne", die das Kähere darüber dringen wird. Den stadtbernischen Kolleginnen noch kurz die Mitteilung, daß für das Jahr 1910 Herr Dr. Handwirth als Arzt für die Sängelingsfürsorge gewählt wurde, daß die Sprechstunden jeweilen Dienstag und Freitag abgehalten werden und zwar dorläufig noch im Erlacherhof, doch wird die Uedersiedlung an die Keuengasse dalten werden. Im frühern Primarschulhaus sind bie dassir nötigen Lokalitäten und eine Milchküche hergerichtet worden.