

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	10 (1912)
Heft:	4
Artikel:	Ueber Missbildungen der Frucht und die daraus resultierenden Geburtsstörungen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-948804

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: 24.01.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erhält jedes Monat einmal.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Felsenberg-Lardy,

Frauenarzt,

Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 2.50 für die Schweiz
Mt. 2.50 für das Ausland.

Druck und Expedition:

Bühl & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,

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

Für den allgemeinen Teil:

Frl. A. Baumgartner, Hebammme, Waghausg. 3, Bern

Insertate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-pp. Petitzelle.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Über Missbildungen der Frucht und die daraus resultierenden Geburtsstörungen.

Die erste Frage vieler junger Mütter, wenn sie von einem Kind glücklich entbunden sind, lautet: Ist das Kind auch recht ausgebildet, ist nichts Schlechtes an ihm?

Diese Frage ist auch sehr natürlich, wenn man bedenkt, wie sehr oft Menschen durch kleinere Geburtsfehler verunstaltet werden können und ihr ganzes Leben durch diese Anfirmität in mancher Beziehung gehindert und gestört sind.

Nun existieren eine ganze Reihe von Missbildungen, die kein Hindernis für eine normale Geburt darbieten und die erst nachher bei der Besichtigung des Kindes beobachtet werden, während andere oft die Geburt in erst unerklärlicher Weise aufhalten und man dann nach und nach merkt, daß ein über Gebühr vergrößter Kindesteil oder gar eine mit der ersten zusammen gewachsene zweite Frucht das Hindernis bildet. (Siehe auch im heutigen Blatt: Aus der Praxis.)

Die Missbildungen der Frucht können sehr verschiedenen Grades und verschiedener Art sein. Ihre Ursachen sind äußere und innere. Die inneren Ursachen sind solche, die in den Keimen drin liegen, indem entweder der Samen oder das Ei nicht normal waren, oder durch ihr Zusammentreffen eine Variation in der Entwicklung stattfand, die wir als nicht normal ansiehen können. Ferner können auch bei der Befruchtung Störungen eintreten, die zu einer Missbildung Anlaß geben. Natürlich lassen sich diese Normalwidrigkeiten nicht nachweisen, so daß in den meisten Fällen die Ursache der Missbildung unbekannt bleibt. Gewisse im Keime liegende Ursachen können auch vererbt werden, wie z. B. vermehrte Finger- und Zehenzahl, sogenannte Muttermäler usw.

Äußere Ursachen liegen in Störungen der Entwicklung des wachsenden Eies durch Erstickungen, Druck, Störung der Ernährungs- und Sauerstoffzufuhr. Ferner kommen in der Gebärmutter entzündliche Erkrankungen der Frucht und des Eies vor, die zu Entwicklungsstörungen führen.

Auch krankhafte Zustände der Gebärmutter können mitwirken, doch werden diese eher zu einem Absterben und Ausstoßen des Eies führen, also zu einem Abort. Aber immerhin kann der Druck einer kleinen Gebärmutter zu Klumpfuß- und Klumphandbildung führen.

Namentlich auch krankhafte Zustände des Amnion der Wasserkontur bedingen Veränderungen, die je nach dem Zeitpunkte ihres Auftretens tiefer oder weniger tiefgründig sind. Wenig Flüssigkeit und entzündliche Zustände des Amnion führen zu Verwachung dieser Haut mit der Oberfläche der Frucht und wenn nun die völlige Schließung der betreffenden Körperstelle noch nicht fertig ist, so hindern die Verwachungen diese und die Missbildung entsteht. Die Verwachungen des Amnion mit der Körperoberfläche der Frucht ziehen sich im weiteren Ver-

laufe dann oft zu Fäden aus, und können ganz sich wieder lösen, aber ihre bereits bestehende Wirkung bleibt. Diese Stränge und Fäden bewirken häufig Abhängungen von Gliedmaßen, und so entstehen die Menschen mit verkrüppelten Händen und Füßen, oft sogar ohne solche, wie man sie ja selbst auf dem Jahrmarkt sehen und ihre Geschicklichkeit, mit der sie trotz ihrer Verkrüppelung allerlei Verrichtungen vornehmen, bewundern kann.

Ferner entstehen sogenannte Hemmungsmissbildungen dadurch, daß einzelne Teile des wachsenden Organismus nicht so sich auswachsen, wie es ihrer Anlage entspricht, sondern in mehr oder weniger unregelmäßiger Art im Wachstum zurückbleiben. So vereinigen sich dann solche Organe, die aus zwei getrennten Anlagen entstehen, nicht und es kommt zu Spaltbildungen oder zu Verdoppelungen. Hierin gehören die Gesichtsspalten, die wir unter dem Namen Hasenscharten kennen, sowie die als Wolfsscharten bekannte Gaumenspalte. Dann die Spaltbildungen im Bereich der Wirbelsäule mit oder ohne Bedeckung durch äußere Haut. Verdoppelungen kommen auch vor, besonders in der Gegend der Geschlechtsorgane, und wir sehen sogar recht häufig die geringeren Grade einer Verdoppelung der Gebärmutter, die wir als zweihörnige Gebärmutter, aber nur als ambossförmige bezeichnen. Die höheren Grade dieser mangelnden Vereinigung der beiden Müller'schen Gänge, aus denen normalerweise die Gebärmutter wird, sehen wir in den vollständig doppelten Gebärmüttern, die oft noch mit einer verdoppelten Scheide vergesellschaftet sind. Dann können aber auch solche Organe, die normalerweise paarig, also doppelt angelegt sind, in Zusammenhang mit einander treten und so zu Missbildung führen. Die beiden Nieren sind so hier und da zu einem einzigen Gebilde verschmolzen und es ist schon vorgekommen, daß man einen solchen Tumor, ohne seine Natur zu erkennen, herausgenommen hat und dann der Patient rätsel zu Grunde ging, weil er so seiner beiden Nieren beraubt wurde.

Übermäßigige Größe einzelner Organe führt auch zu Missbildung; so kann z. B. ein Körperglied, ein Fuß oder ein Arm, oder Teile von solchen abnorm groß sein und den Besitzer stören. Ferner kommen Vermehrung einzelner Teile vor; wir sehen nicht zu selten vermehrte Finger auftreten; in der häufigsten Form als ein Anhängsel an den beiden kleinen Fingern, noch jüderdings eine überschüssige Fingerbeere. Organe, die gerne in vermehrter Zahl auftreten, sind die Brustdrüsen, die ja bei vielen Tieren in großer Zahl da sind. Sie kommen auch beim menschlichen Weibe in zwei nach unten konvergierenden Reihen zu beiden Seiten der Mittellinie vor, allerdings in einer Anzahl von nur circa vier bis sechs. Aber sie können auch an ganz atypischen Orten vorkommen: öfters in der Achselhöhle, dann auch am Oberschenkel; hiervon erzählt Hyrtl einen hübschen Fall von einer Frau, die an der Außenseite des

rechten Oberschenkel eine sezernierende Milchdrüse hatte; ihr Junge, der schon laufen konnte, hatte sich das gemerkt und wenn er Lust hatte, so schlüpfte er der Mutter unter den Rock und trank sich satt.

Eine weitere Art von Missbildungen ist die durch Mischung von verschiedenen Geschlechtscharakteren entstehenden Zwitterbildung. Wahre Zwitter, eine seltener vorkommende Bildung, sind solche, die sowohl eine männliche wie auch eine weibliche Keimdrüse befügen; wo sich also die Anlagen des einen Geschlechtes nicht wie normal zurückgebildet haben. Scheinzwitter sind Individuen, die bei dem einen Geschlechte eigenen Keimdrüsen zugleich die übrigen Kennzeichen beider Geschlechter gemeinsam haben, aber in Betracht der Keimdrüse nur einem Geschlechte angehören. Solche Individuen werden dann oft in ihrer Kindheit dem falschen Geschlechte zugezählt und so erzogen und erst bei der Geschlechtsentwicklung zeigt es sich, daß ihr geistiges Wesen sie dem andern zuweist. Sie und da kommt die Aufklärung auch erst beim Tode des betreffenden Individuums und die Leute haben dann ihr ganzes Leben durch als Angehörige eines falschen Geschlechtes gelebt.

Die Doppelmissbildungen stammen immer aus einem Ei und sind gleichen Geschlechtes. Es kann die Doppelbildung so zu Stande kommen, daß sich gleich von Anfang an in einem Ei zwei Fruchtanlagen bilden oder daß sich die einfache Anlage sofort teilt und so zu zwei Früchten Anlaß gibt. Dies ist also die Bildung von einigen Zwillingen. Nun können sich die zwei getrennten Anlagen teilweise wieder verschmelzen, oder die Trennung wird nicht zu einer vollständigen und dies gibt dann Doppelmissbildungen.

Wir wollen nun die einzelnen Formen der menschlichen Missbildungen, von denen wir oben nur Beispiele gegeben haben, etwas näher auf ihre Eigenschaft, die Geburt zu erschweren, betrachten.

Eine Missbildung des Eies tritt da in erste Reihe, wenn der missbildete Fötus absterbt, die Blasenmole. Wir wollen diese hier mit betrachten, weil sie zu Geburtsförderung Anlaß gibt. Es ist die Blasenmole eine Veränderung der Plazentazotten, die dadurch entsteht, daß diese in ihrem Bindegewebeanteil sich mit schleimiger Flüssigkeit anfüllen, so daß die Bindegewebssäfeln auseinandergedrängt werden und die einzelnen Bottenteile die Form und auch Größe von Weintraubenbeeren und weniger erreichen. Da die einzelnen aufgetriebenen Stellen durch lappenförmige nicht aufgetriebene von einander getrennt sind, so erhält wirklich der Fruchtknoten das Aussehen einer Weintraube und daher kommt der Name Weintraubenmole. In der Schwangerschaft verrät sich die Blasenmole dadurch, daß die Gebärmutter über das dem Schwangerschaftsmonat entsprechende Maß hinaus sich vergrößert und dabei fest und gespannt sich anfühlt. Dann treten Blutungen auf und man denkt an eine drohende

Fehlgeburt. Meist gehen dann bald einmal mit dem Blute auch einzelne Blasen ab und nun kann die Diagnose gestellt werden. Das, was sofort gemacht werden muß, ist die gründliche, vollständige Ausräumung dieser Mole, denn gerade bei ihr haben die äußeren Bedeckungen der Zotten, das sogen. Syncytium und die Langhans'schen Zellen eine große Tendenz, in die Gebärmutterwand einzudringen, sich im Körper weiter zu verbreiten und die so außerordentlich bösartige Geschwulst, das Chorionepitheliom, zu bilden.

Von den Missbildungen der Frucht bieten ein Hindernis für Geburt nicht dar alle diejenigen, die zu keiner Vergrößerung derselben führen. Hierzu gehören die Spalten, Halsfalte, Wolfsrachen, Spalten der Wirbelsäule und des Schädel; aber schon die leichten können vergeschliffen sein mit Geschwülsten, indem sich aus der Schädelpalte das Hirn in Form einer mehr oder weniger umfangreichen Vorbuchung vorwölbt. Am Rücken können größere Schwelungen, gefüllt mit Rückenmarkflüssigkeit, sich vorfinden, ebenso am Steif die Steifgeschwülste. Wenn der Schädel gar nicht geschlossen ist und das Hirn zum größten Teile fehlt, ein Zustand, den man, weil dann das Gesicht nach oben schaut und der Hals ganz kurz und mißgestaltet und die Augen vorgewölbt sind, als Froschkopf bezeichnet, so kann man die Diagnose der Kindslage oft nur schwer stellen und eine Verwechslung mit der Steifslage kann vorkommen.

Ein größeres Hindernis als die genannten Verbillungen bietet nun der Wasserkopf. Es ist dies eine Erkrankung der Frucht, bei der sich in den Hirnhöhlen eine übermäßig große Menge Flüssigkeit anstammt und den Schädel enorm aufstreckt. Das Gehirn wird gegen die Schädelwände plattgedrückt und der Kopf fühlt sich an wie eine Art Blase. Sehr häufig stellen sich solche Früchte in Steiflage zur Geburt und die Regelwidrigkeit wird erst dann bemerkt, wenn der Körper geboren ist und die Geburt nun keine weiteren Fortschritte mehr macht. Hier ist nun die Gefahr einer Gebärmutterzerreißung groß, besonders wenn der Zustand nicht erkannt wird und man nur am Beckenende zieht. Das Erkennen ist leicht, indem über der Schamfuge ein unverhältnismäßig großer Teil noch fühlbar ist, und bestätigt wird die Vermutung durch das Fühlen von weiten Nähten oder einem blasenartig gespannten Kopfe von der Scheide aus. In solchen Fällen muß durch Anbohren des Kopfes das Wasser abgelassen und so der Kopf verkleinert werden. Er geht dann meist glatt durch. Wenn sich das Kind in Schädellage stellt, so fühlt man die weiten Nähte, die sogar zu einer Verwechslung mit Querlage führen können, weil die zwischen den Knochen liegenden weichen Teile als Bauch angesehen werden können und die Ränder der Knochen für den Rippenrand. Auch hier muß der Kopf angebohrt werden, um durch zu können. Eine Ausnahme tritt ein, wenn die Frucht schon länger abgestorben und der Kopf ganz matig ist; solche Köpfe werden wie ein Sack zusammengedrückt und in die Länge gezogen und gehen von selber durchs Becken.

Spalten und Defekte im Bereich des Nabelringes führen zu Nabelschnurbrüchen, die eine gewaltige Größe erreichen können, doch meist die Geburt nicht verzögern. Hingegen führt Mangel oder Verschluß der Harnröhre oder der Harnleiter, sowie Erkrankungen des Nieren zu Harnstauung und zu enormer Aufstrebung des kindlichen Leibes, bei der oft die Geburt erst nach Eröffnung des Bauches und Ablassen der Flüssigkeit zu Stande kommt.

Der allgemeine Riesenwuchs, bei dem das Kind innerhalb der normalen Schwangerschaftsdauer abnorm groß wird, führt zu erschweren Geburten, wie auch Übertragen des Kindes

um eine gewisse Zeit. Ebenso teilweise Vergrößerung gewisser Kinderteile.

Die größte Rolle aber spielen als geburts-hindernde Missbildungen die Doppelbildungen, bei denen ein Teil des Kindes verdoppelt ist, oder gar zwei völlig ausgebildete Kinder mit einander verwachsen scheinen. Wir sehen hier z. B. einen Rumpf, zwei Köpfe, drei Arme und drei Beine oder zwei völlig gebildete Kinder, die mit den Köpfen verwachsen sind, oder auch mit dem Steif. Andere sind nur durch Hautbrüche miteinander vereinigt, oder in der Brücke findet sich noch ein oder das andere innere Organ verwachsen, z. B. die Leber. Dies ist der Fall bei den sogen. siamesischen Zwillingen, die man in Schaubuden für Geld sehen kann. Die bekannten Schwestern Blaue sind zwei mit dem Becken verwachsene Mädchen, die gemeinsam eine Beckenhälfte und den After und die Schamgegend, aber vier Beine haben. Weiter oben sind die Därme und die Scheiden getrennt. Vor einiger Zeit ist die eine schwanger geworden und hat geboren, die andere sonderte dabei auch Milch aus den Brüsten ab und fühlte die Wehen auch. Dann kommt es vor, daß zwei Köpfe am selben Rumpfe sind, oder nur ein Kopf und zwei Körper. Sie können denken, daß diese Geburten nicht immer gerade sehr glatt vor sich gehen werden, doch kommen die Kinder öfters lebend zur Welt, wenn sie sich unter den Wehen an einander vorbei nach und nach entwickeln können, was durch die relative Kleinheit dieser Zwillinge erleichtert wird. Manchmal aber werden sie nur in zerstückelten Zustände geboren werden können und diese Operationen können noch dadurch erschwert werden, daß man bei der Menge von Gliedmaßen sich nur schwer orientieren kann.

Aus der Praxis.

I.

Am 5. Februar wurde ich zu einer zweitgebärenden Frau gerufen; abends um 5 Uhr. Nicht von der Familie, sondern vom Arzt wurde ich gerufen, welcher schon am 4. Februar am Abend zu dieser Frau gerufen wurde wegen einer starken Blutung. Wie die Frau angab, so war die Zeit der Niederkunft schon da, aber es blutete ohne Wehen. Es gelingt dem Arzt, die Blutung zu stillen durch Tieferlegen des Kopfes u. s. w. Am 5 Uhr fangen jetzt leichte Wehen an, aber sie dauerten nicht lange und bis am 6. Februar morgens hatte die Frau keine Wehen mehr. Da ich eine Stunde weit entfernt von Hause war und nicht in unserer Gemeinde, so fuhrte ich wieder heim und sagte, sie sollen mir telefonieren, wenn etwas passieren sollte. Am 7. Februar wurde ich wieder geholt um 5 Uhr abends. Die Frau hatte jetzt ziemlich starke Wehen bis um 1 Uhr in der Nacht und dann hörten die Wehen wieder ganz auf. Die Blutung stand und ich ging wieder heim. Am 8. Februar um 1 Uhr in der Nacht wurde ich wieder gerufen. Nun hatte die Frau wieder eine starke Blutung und der Arzt wollte mich allein zu der Frau schicken. Ich sagte aber, wenn er auch mitkomme, wolle ich gehen, aber allein nicht. Dann kam der Arzt mit und wir gingen so schnell wie möglich. Die Frau war in Ohnmacht gewesen und jetzt war sie wieder bei Verstand. Wir hatten bei der ersten Untersuchung eine Placenta praevia partialis oder fast totalis herausgefunden, aber der Muttermund war nur für einen Finger durchgängig. Da haben wir eine neue Untersuchung vorgenommen und jetzt war der Muttermund zweifrankenstück groß erweitert, so daß man im nötigsten Fall die Wendung auf die Füße machen konnte. Wir machten die Wendung aber noch nicht, nein, ich machte eine feste Scheidentamponade, und die Blutung stand. Jetzt ließen wir die Tamponade liegen und die Frau wurde von

mehreren Männern in mein Haus getragen; da wir kein Spital haben, so nahm ich sie zu mir, um die Sache immer kontrollieren zu können. Am 12. Februar, am andern Tage also, fing es wieder zu bluten an. Ich holte den Arzt und wir nahmen die Tamponade heraus, um die Wendung zu machen, da die Frau ziemlich viel Wehen gehabt hatte und sehr schwach geworden war. Ich wurde in dem Augenblick zu einer andern Frau gerufen, und wir machten jetzt wieder eine feste Scheidentamponade und die Blutung stand bis am 13. Februar am Morgen und da fing es wieder an zu bluten und wir nahmen die Tamponade heraus und ich machte eine dritte Tamponade. Da bekam die Frau starke Wehen und am Nachmittag um 1 Uhr fiel die Tamponade von selber heraus. Ich untersuchte und fand den Kopf im kleinen Becken feststehend und den Muttermund gut handtellergroß. Am 4 Uhr sprang die Blase und starke Wehen traten ein. Die Placenta war durch den Kopfdruck ganz zurückgegangen, daß man sie nicht mehr fühlten konnte und die Blutung stand auch. Am 6^{3/4} Uhr wurde ein starkes und großes Mädchen geboren. Die Nachgeburt wurde durch den Grede'schen Handdriff ausgetrieben und die Blutung hörte ganz auf. Die Frau blieb noch 15 Tage bei mir und konnte dann mit dem gefundenen Kind heim gehen. Sie war zwar noch nicht stark, kam aber Tag für Tag besser zu Kräften. Da kann man sehen, daß die Tamponade gewonnen hat.

M. W.

II.

Vor einigen Wochen wurde ich eines Morgens früh zu einer jungen drittgebärenden Frau gerufen. Als ich ankam, äußerte sie, daß ihr das Wasser in der Nacht gebrochen sei und daß sie seither schwache Wehen spüre. Das Wasserbrechen bringt ja überhaupt viele Frauen in große Aufregung. Zudem klagte sie, daß sie während dieser Schwangerschaft viel an Nebelkeit und Magenbrennen gelitten habe und daß der Urin in letzter Zeit immer unwillkürlich abgegangen sei.

Ich machte das Klystier und die Wehen kamen dann kräftiger, so daß im Laufe des Vormittags zwei muntere Knaben geboren wurden, der erste in Schädellage, der zweite in Fußlage. Ich machte keinen inneren Untersuch, denn ich wußte, daß die Geburtswege günstig waren. Auch die Nachgeburt kam schnell und komplett. Aber am dritten Tage stellte sich trotzdem hohe Temperatur ein, 39,2, nebst heftigem Kopfschmerz, Puls rasch, Erbrechen, kein Frost, hingegen einen ungemein starken Schweißabhang. Die Frau wurde dadurch so schwach, daß sie kaum mehr reden mochte. Ich benachrichtigte sofort den Arzt, er untersuchte genau und fand, daß alles vom Magen aus komme. Es hatte sich dann herausgefunden, daß die Frau am zweiten Tag eine Bratwurst gegessen hatte und diese hatte das ganze Unheil angerichtet. Es ging dann noch längere Zeit, bis sich die Frau recht erholt hatte, denn der Magen sei durch den Druck der Zwillinge so empfindlich geworden, daß er gar nichts ertragen konnte. Seit jenem Halle halte ich wieder streng darauf, daß die Frauen möglichst Diät halten. Milch, Eier, Brei und kräftige Suppen sind gewiß genügend für eine Wöchnerin und es würde sich manche wohler befinden, als wenn alle möglichen Sachen, Kuchen, Torten, Malaga u. c. gereicht würden.

* * *

Der zweite Fall ereignete sich kurz nach dem ersten. Es waren bei dieser Frau die gleichen Schwangerschaftsbeschwerden und der Leib ebenfalls stark ausgedehnt. Ich dachte sofort wieder an Zwillinge und auch der Arzt hatte sich in dieser Meinung ausgesprochen. Beim Untersuch fand ich den Kopf tief im Becken, Muttermund eröffnet. Nach kurzer Zeit sprang die Blase und der Kopf wurde geboren. Troß guten