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: 13 (1915)

Heft: 4

Artikel: Über Regelwidrigkeit des weiblichen Beckens

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952140

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: 14.12.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

wohin auch Abonnements= und Infertions=Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Zeil:

Dr. med. v. Jeffenberg-Sardy,

Privatdocent für Geburtshülfe und Synaecologie. Schwanengaffe Dr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil: Frl. Marie Benger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern. Abonnements:

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

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Bf. pro 1-fp. Petitzeile. Größere Auftrage entfprechenber Rabatt.

Uber Regelwidrigfeiten des weiblichen Bedens.

Bährend Jahrhunderten kannte die Geburtshülfe die mangelhafte Bildung des weiblichen Beckens nicht, denn es herrschte allgemein die Meinung, daß der Beckenring bei der Geburt bes Kindes auseinanderweiche und deshalb keine Bedeutung für die Geburt habe. Allerdings machte schon 1543 der große Anatom Besal und nachher sein Schüler Arantius auf die feste Berbindung der beiden Schambeine auf= merksam; aber erst 1701 wurde durch ein= gehende Studien durch Deventer die Lehre bon den Beckenregelwidrigkeiten aufgeftellt. Michaelis und Andere machten sich besonders um den weiteren Ausbau dieser Renntnisse ver= dient. Man maß genan viele Becken und ftellte die normalen Längen der verschiedenen Durchmesser auf. So fam man zu dem Lehr= sate, daß jedes Becken zu eng ift, wenn einer der Hauptdurchmesser um $1^{1/2}-2$ cm verkürzt ist. Dies ist nun unter ca. $15-20^{\circ}/_{\circ}$ aller Becken der Fall; doch ift ein schädlicher Gin-fluß davon auf die Geburt nur bei höheren Graden, in 3—5 % zu erkennen.
Die Urjachen der Beckenmißbildungen liegen

in vererbter krankhafter Anlage, in Mißbilsbungen, ferner in Störungen des Knochens wachstums, vor und nach der Geburt, in Krank-bildung des Skelettes stören. Ferner kommen Krankheiten der Wirbelfäule und der Beine in Betracht, die abnorme Druckverhältniffe beson= bers in der Zeit der Entwicklung und des Knochenwachstums schaffen. Das ausgewachsiene Becken kann durch Knochenweichung, durch Reubilbungen (Geschwülste), ja durch mechanische Gewalt (Knochenbrüche insolge Unsall) seine Form verändern.

Die verschiedenen Beckenformen, die uns hier intereffieren, find:

1. das gleichmäßig — allgemein — verengte Becken, dessen Durchmesser alle verkürzt

Dann kommen die Becken, bei benen nur ein Durchmeffer verkurzt, die Ber= engung vorwiegend in einer Richtung besteht :

2. das platte Becken; 3. das guerverengte Becken;

das schrägverengte Becken, und endlich das zusammengefnickte Becken, das durch Anochenerweichung bedingt ist.

Wir wollen diese Beckenformen nun betrachten. Das allgemein verengte Becken: Oft sehen wir Becken, die infolge der Kleinheit, des zierslichen Körperbaues einer Frau zu klein find, wenn man sie mit dem Maße des Kormalsbeckens mißt. Die Proportionen des Körpersbaues baues einer solchen Fran können ganz ebenmäßige sein und die Bedeutung der Kleinheit des Beckens liegt nur darin, daß diese Frau bon einem großen, fräftigen Manne geschwän-

gert, ein Kind zur Reife bringen kann, beffen Kopf für bas Beden zu groß und beshalb bas Becken für die betreffende Geburt zu eng ist. Doch sieht man auch Frauen mit solchen zierlich gebauten Knochen ohne Schwierigkeit gebären, indem das Rind oft dann auch dem Becken angemessen klein ist. Oft auch handelt es sich um Becken, die in ihrer Entwickelung auf einer kindlichen Stufe zurückgeblieben sind und bei denen auch die Form sich der kindlichen nähert. Auch diese Becken werden häusig noch zu Schwiesuch rigfeiten bei der Geburt führen, aus dem einfachen Grunde, daß bei solchen Frauen der ganze Körper oft zuruckgeblieben ist in der Ausbildung zum Weibe und beswegen die unfertige Gebarmutter keine Schwangerschaft annimmt oder gar es wegen mangelhaftem Bau der Geschlechtsteile zu keinem Beischlaf kommt wegen ber bamit verbundenen, für jolche Individuen übergroßen Schmerzen.

Diesem Typus ähnlich ift der der männ= lichen Beckensorm, bei der der Beckeneingang anstatt querodal, kartenherzsörmig ist und der Ausgang ebenfalls verengert erscheint, so, daß das Becken dem des Mannes gleicht. Der Schambogen ist eng, das Kreuzbein schmal und die Beckenhöhle trichterförmig.

Dann können Verengungen vorkommen bei Rhachitis, die dem allgemein gleichmäßig ver-Rhachtis, die dem allgemein gleichinagig versengten Becken gleichen. Ferner das Iwergsebecken, das am häufigsten bei rhachtischen Zwersen vorkommt, d. h. Andividuen, welche infolge einer Anorpeserkrankung in frühster Kindheit im Wachstum zurückgeblieben sind und mißstaltete Knochen besitzen, und endlich kommen in Betracht die echten Zwerge, die ohne Mißgestalt einsach klein gewachsen sind und ein wohl proportioniertes aber zu enges Beden besitzen. Das allgemein gleichmäßig verengte Beden

ist nur selten hochgradig verengt; meist ist der gerade Durchmesser des Beckeneingangs 9—10 cm lang, felten unter 8 cm. Nur bei Zwergbecken erreicht er 6 cm und darunter.

Das allgemein-gleichmäßig verengte Becken ift besonders häufig in unseren Gegenden und die neuere Forschung hat dargetan, daß diese mangelhafte Beckenentwickelung sich in denselben Bezirken häufig findet, in denen auch der Rretinismus mit mangelnder Schildbrufenfunktion, sowie die Taubstummheit gehäuft antreffen lassen. Es ist sehr wahrscheinlich, daß dieselbe noch unbekannte Urfache, die zur Kropfbildung und zum Rretinismus führt, auch die mangelhafte Entwicklung und das plumpe Wachstum der Knochen mitbedingt und so zu engen Becken

Bei dem platten Becken unterscheiden wir das einfach platte und das rhachitisch platte Becken. Blatt heißt hier, von hinten nach vorne abgeplattet, also find bei bem platten Becken nur die geraden Durchmeffer verkürzt. Das einfach platte Becken hat einen geraden Durchmesser bes Beckeneinganges von meist $8^{1/2}-9^{1/2}$ cm, felten sinkt er unter 8 cm. Die queren Durch= messer sind normal lang, oder gar verlängert.

Oft ist das einfach platte Becken eine Folge von zu starker Belastung der Wirbelfäule wäherend des Wachstums. Dadurch wird der Vorberg gegen die Beckenhöhle hereingedrückt. Die Beckenschauseln werden dagegen nach außen gedreht. In noch viel höherem Grade sehen wir diese Verhältnisse bei dem rhachtisch platten Becken in Erscheinung treten. Die Rhachitis oder englische Krankheit sührt bekanntlich bei kleinen Kindern zu einer mangelhaften Knochenbildung an den normalen Wachstumsstellen der Knochen. Die Verknöcherung bleibt lange aus und die weichen Steletteile geben der Belastung und, die weichen Steletteile geben der Velaftung nach und krümmen sich, je nach dem Druck. Beim Becken äußert sich dies, wenn die Kinder gleichwohl aufrecht gehen, darin, daß wie deim einsach platten Becken der Borberg sich gegen die Beckenhöhle zu einsenkt, in viel höherem Grade aber als dort diegen sich die Beckensichauseln und außen und die Querdurchmesser werden verlängert. Ferner diegt sich auch der untere Teil des Preuzheinkswerz nach hinten untere Teil des Kreuzdeinkörpers nach hinten und oben und seine sonst gewöldte Form wird slach. Durch den Zug der Bänder wird die Spitze in sast rechtem Winkel wieder nach innen abselveren Durch diese Australia abgebogen. Durch diese Drehung des Kreuzsbeines und der übrigen Beckenbestandteile kommt betties into der norigen Settenbefandeter termines es zu einer Erweiterung des Beckenausganges; dies äußert sich darin, daß bekanntlich beim rhachitisch platten Becken das Geburtshindernis nur in der Beckeneingangsverengerung liegt und wenn bei den weniger hohen Graden der findliche Ropf einmal den engen Beckeneingang passiert hat, so geht ja meist der Rest der Geburt auffällig schnell vor sich. Denn auch die Sitheine weichen auseinander, der Schambogen ift weit und die Beckenhöhle niedrig.

Bei dieser Art der Beckenenge sind höhere Grade nicht ausgeschlossen; die höchsten Grade werden als pseudoosteomalacische Form bezeich= net, indem sie der Berengung, wie sie bei der Anochenerweiterung (Ofteomalacie), erscheint, ähnelt. Bei einer Verkürzung des geraden Durchmessers des Beckeneinganges bis auf 6 cm und barunter, ift von einer Entbindung auf natürlichem Wege keine Rede mehr; auch ein Rind mit perforiertem Kopfe geht nicht mehr durch. Her ist der Kaiserschnitt die einzige Möglichkeit, die Frucht zur Welt zu bringen. Im Allgemeinen sind die rhachitisch platten

Beden die häufigste Art der Berengerung, dann solgen die allgemein verengten. Im Kanton Bern aber scheinen die letteren eher häufiger zu sein.

Die vorhergehenden Formen von Beckenverengerung sind die häufigsten, die jetzt folgenden stellen eher Karitäten dar, da sie selten vor kommen. Immerhin gehört ihre Kenntnis zur Ausbildung in der Geburtshülse; denn auch Seltenheiten tommen eben bor, und muffen dann erkannt werden.

Da ist zu nennen bas asymmetrisch verengte Becken, beide Beckenhälften sind in ihre Form und Weite verschieden. Ursachen sind sehr verschieden, 3. B. einseitige Belaftung und Berfrümmung der Wirbelfäule, Höftgelenksleiden, einseitige angeborene Verrenkung des Höftgelenks. Ferner gehören dahin ein Klumpfuß, ichlecht geheilte Knochenbrüche eines Beines, furz, alle die Verhältnisse, die zu einer unsgleichen Belastung der einen Beckenhälfte führen. Meist ist die stärker belastete Beckenhälfte eingedrückt und abgeplattet; die gegenüberliegende bagegen eher ausgeweitet. So wird ber nach dem vorderen Umfange der tranken Sälfte führende schräge Durchmesser verkürzt, der andere normal lang sein. Hochgradig sind diese Beränderungen nur, wenn fie mit Rhachitis tombiniert find; im Allgemeinen geht die Geburt ohne erhebliche Störungen vor sich, denn der findliche Ropf tritt einfach von vornherein in den genügend langen schrägen Durchmeffer der gefunden Seite.

Das Trichterbecken ist dem männlichen Typus wiederum ähnlich; aber ber Beckeneingang ist babei sast oder ganz normal. Das Kreuzbein ist hoch und schmal, der Schambogen spit. Die Seitenwände konvergieren nach unten. Die Seitenwände konvergieren nach unten. Die Messung der Beckenausgangsburchmesser läßt diese Regelwidrigkeit erkennen. Bei solchen Beckenformen ift der Beginn der Geburt ein gang normaler; man freut sich über die guten Behen, bis dann der Drehung des Kopjes mit dem Hinterhaupte nach vorn ein Widerstand sich entgegenseht. Die Anstreibung wird stark behindert, da ja bei dem engen Schambogen auch der Austritt des Kopfes nicht in gewohnter Weise sich machen kann. Dit ist die Zange hier notwendig und meist sehr schwierig; es können Fisteln zwischen der Scheide und der Blase oder der Harnschue entstehen, manchmal genügt die Zange nicht und die Perforation des kindlichen Ropfes wird notwendig.

Das schriebeler, der zuerst darauf aufs rühmten Geburtshesser, der zuerst darauf aufs merksam gemacht hat, das Nägele'ische Becken genannt, ist dem asymmetrischen Becken ähnlich; aber seine Entstehung ist eine andere. Die aver jeine entstehning ist eine andere. Die Ursache dieser Verengerung ist nämtlich die schlecke Ausdibildung, ja, das Fehlen eines Kreuzsbeinflügels. Dadurch wird der Veckeneingung in der betreffenden Hälfte start verengt, die Kreuzhüftbeinaushöhlung verschwindet und das betreffende Höltschein ist direct dem Kreuzdeinschen Kreuzdeinschlessen die Höltschlessen die Verschlessen törper aufgesett. Die Höbstung der sehserhaften Beckenhälfte ist abgeslacht und die unbenannte Linie gestreckt. Die geraden Durchmesser sind normal lang, die queren sowie der eine schräge, nämlich der, der von der gesunden Seite hinten nach ber franken vorn zieht, verkürzt. Bei der Geburt kann der Kopf in den normalen, ichrägen Durchmesser treten und die Geburt nur mäßig behindert fein.

Das querverengte oder Robert'iche Becken Vas guervereigte oder Roverrige Beaten ift eine weitere Ausbildung des schrägberengten Beckens; nämlich in dem Sinne, daß austatt eines, beide Kreuzbeinflügel sehsen. Diese Beckenstorm ist eine äußerst seltene. Alle geraden Durchmesser sind normal, alle gueren Durchmesser sind verkürzt. Her ist eine Entbindung auf natürlichem Wege absolut unmöglich, da die Kreuzhüftbeinfugen dabei verknöchert und gar nicht beweglich sind.

Eine andere Art des quer verengten Beckens ist bedingt durch eine Buckelbildung an der Wirbelsaule, wie sie bei tuberkulöser Wirbelentzündung sich sormt. Da der obere Teil des Rumpfes start nach vorne abgebogen ist, so muß fich der Oberkörper gurudlegen, um das Gleichgewicht zu wahren. Dadurch wird die Beckenneigung vermindert, der Borberg nach hinten oben gezogen, und die Kreuzbeinspitze gegen einwärts gebreht. Die Suftbeine weichen oben auseinander, unten nähern sie sich. Die Folge davon ist eine quere Verengerung der eigentlichen Beckenhöhle. Die queren Durchmesser verkurzen sich und die geraden, besonders

ber des Beckeneinganges, werden eher länger. Das durch Ofteomalacie oder Knocheners weichung verengte Becken. Die Ofteomalacie

ist eine Erfrankung, die zu einem Schwunde der festen Kalkbestandteile der Skelettknochen führt; dadurch wird dem Anochen seine Festigkeit genommen. Die Anochen werden leicht, biegfam und brüchig. Die abnorme Biegfamkeit macht fich je nach bem Falle verschieden geltend. Die Krankheit hängt mit der Tätigkeit ber Gierstöcke zusammen; sie kann geheilt werden durch Entfernung derselben. Auch andersartige Beeinfluffung ihrer Tätigkeit kann Heilung bringen, jo z. B. oft Ginsprigung von Nebennierenertratt.

Dank seiner Lage und Aufgabe hat das Becken unter der Weichheit seiner Knochen am weiten innet ver Werchijfen einer Artogen den meisten zu leiden. Bon oben gegen den Beckenseingang drückt der Borberg, der belastet ist durch die ganze obere Körperhälfte, von beiden Seiten auf die Gelenkpfannen drücken die Köpfe der beiden Oberschenkelknochen. Und das Becken gibt nach.

Der Beckeneingang wird also von drei Seiten zusammengedrückt, der Borberg finkt ins Becken, Die Pfannengegenden beiderfeits brangen gegen die Beckenhöhle und die Schamfuge weicht nach vorne aus. Dadurch entsteht eine Form, die man als kartenherzförmig bezeichnet hat. Immer ift sie natürlich nicht ausgesprochen bei den weniger hochgradigen Fällen, auch werden die Knochen einer bettlägerigen Person in anderer Beise verändert in ihrer Form, als bei einer Frau, die herumgeht.

Die Geburt kann natürlich bei den vorge= schrittenen Fällen nicht auf natürlichem Wege erfolgen; es ift aber gut, bevor man eingreift, erst zuzusehen, ob das weiche Becken nicht unter dem Ginfluß der Wehen auseinanderweicht.

Das Gleitwirbelbeden (fpondylolisthetisches Becken) entsteht dadurch, daß der lette Lendenwirbel auf dem Kreuzbein nach vorne, nach der Beckenhöhle zu gleitet, bei hochgradigen Fällen wird der Beckeneingang von der Birbessäule geradezu überdeckt. Dadurch wird der gerade Durchmesser des Beckeneinganges oft sehr erheblich verfürzt. Bei schwereren Fällen fommt die Entbindung auf natürlichem Wege nicht in Frage.

Endlich ist noch zu erwähnen das durch Anochenvorsprünge oder Anochengeschwulstbildung verengte Becken, bei dem natürlich alles auf die Stelle ankommt, wo die Geschwulft fitt, und welche Große fie erreicht.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Ginladung

22. Delegiertenversammlung

im Hotel "Marhof", Olten

Montag ben 31. Mai 1915, nachmittags 1 Uhr.

Berte Berufsichwestern!

Unfere Vereinigung hält nach Beschluß der Settionen, anstatt ber Generalbersammlung, am 31. Mai, mittags 1 Uhr, eine Delegierten= versammlung ab. Wir laden die Borftande, bie Mitglieder der Kommissionen, die Delegier-ten der Sektionen hiermit hösslich ein zur Teil-

Die Zeit wird zur Besprechung kurz be-messen sein, von 1—4 Uhr. Wir müssen uns bestreben, die verschiedenen Trakkanden rasch abzuhandeln.

Die Rechnung der Zentralkasse, der Krankentaffe und des Zeitungsunternehmens lefen Sie in unserer Zeitung. Bon Bereinsberichten sehen Wir hören von der Präfidentin der Krankenkasse über deren Stand und sehen, daß fie ftets fehr in Anspruch genommen wird.

herr Pfarrer Büchi wird uns die neuen Bereinsstatuten erflären.

Im Botel Narhof wird den Teilnehmerinnen mittags 12 Uhr ein Mittagessen zu Fr. 1.50 geboten. Zwischen 4—5 Uhr wird ein gemein-samer Kassee mit Backwerk eingenommen, ebenfalls zu Fr. 1. 50. Rachher schlägt die Abschieds= stunde. Seien Sie dem Vorstande herzlich millfommen.

Traftanden:

- 1. Kurze Begrüßung der Präsidentin. 2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
- Jahres= und Rechnungsbericht des schweizer. Hebammenvereins. Bericht der Revijorinnen über die Vereins=
- fasse. 5. Bericht über den Stand des Zeitungs=
- unternehmens. 6. Revisorinnenbericht über das Zeitungs=
- unternehmen. Besprechung der neuen Statuten des schweis. Hebanimenvereins, mit Erklärungen von Herrn Pfarrer Büchi.
- Wahl der Revisorinnen für die Vereinskafse. Wahl des Ortes für die nächste Generals
- versammlung. Allgemeine Umfrage.

Soffend, und in Olten in Gefundheit gu treffen, begrüßen wir uusere Rolleginnen.

Die Präsidentin: Ch. Blattner= Befpi.

NB. Um dem Besitzer des Narhofes die Zahl der Teilnehmerinnen beim Mittagessen und 4 Uhr Kaffee zu nennen, bitten wir Sie, sich per Karte bis zum 20. Mai bei Frau Weyer, Feldbergstraße 4, Basel, zu melden.

Krankenkasse.

Traftanden

für die

Delegiertenversammlung

Montag den 21. Mai, mittags 1 Uhr,

im Narhof in Olten.

- 1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
- 2. Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
- Wahl der Revisorinnen für die Krankenkasse.
- Beurteilung von Retursen gegen Entscheide der Krankenkaffe-Kommiffion.
- Beschlußfassung über Stillgelder.
- Definitive Annahme des provisorischen Geschäftsreglementes.
- Bestimmung des Ortes der nächsten ordent= lichen Versammlung.
- 8. Berichiebenes.

Die Rrantentaffetommiffion: Frau Wirth, Prafidentin.

Erfrantte Mitglieder:

Frau Schumacher, Hägendorf (Solothurn). Mme Dénéréaz, Montreux (Waadt). Frau Moser, Heimiswil (Bern).

Frau Eberhardt, Grafenried (Bern).

Frau Baumgartner, Eichenwies (St. Gallen). Frau Rauber, Egerkingen (Solothurn). Frau Flury, Selzach (Solothurn).

Frl. Wuhrmann, Zürich. Frau Schär, Abelboden (Bern).

Frau Häuptli, Biberstein (Aargau). Frau Hartmann, Mörifen (Margau).

Frau Kohner, Au (St. Gallen). Frau Gemperli, Wolfertswil (St. Gallen).

Frau Huggenberger, Boniswil (Aargau). Frau Huber-Koch, Schönenwerd (Solothurn).

Angemelbete Böchnerinnen:

Frau Frei-Meier, Opfikon (Zürich). Frau Buser, Davos (Graubünden). Fr. Loher, Wonttingen (St. Gallen). Frau Klemenz-Schöni, Pipn (Thurgan). Mme Favre-Metral, Villars s. Vens (Waadt).