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: 14 (1916)

Heft: 2

Artikel: Blutungen aus der schwangeren oder entleerten Gebärmutter

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948754

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: 10.12.2025

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

lie Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

wohin auch Abonnementes und Infertione-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Zeil:

Dr. med. v. Jeffenberg-Sardn,

Brivatdocent für Geburtshülfe und Gynaecologie. Schangenbergftraße Rr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Sahres - Abonnements Gr. 2. 50 für die Schwei; Mf. 2. 50 für das Ausland.

Inferate :

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

Blutungen aus der ichwangeren oder entleerten Gebärmutter.

Es ift von höchfter Wichtigkelt, fich immer wieder von neuem die Gesahren, die aus den Blutungen unter der Geburt herrühren, ihre Erkennung und ihre Bekämpfung vor Augen zu halten um immer auf der Söhe zu bleiben und sich in keinem Falle von den Ereignissen überraschen zu lassen. Deshalb kommen wir auch heute wieder auf dieses schon öfters be-

handelte Thema zurück.

Zuerst mussen wirsprechen von den Blutungen, die auftreten vor der Geburt, bevor die Erössinung der Gebärmutter richtig begonnen hat. Da kommt zuerst in Betracht die früh-zeitige Ablösung des Fruchtkuchens von seiner Unterlage. Dies kann verursacht werden durch verschiedene Vorkommnisse. Es kann die Folge sein eines Stoßes oder Falles, von starken Haben Busten oder Erbrechen, Zug der kurzen Nabelschnur; aber alle diese mehr mechanischen Urslachen, mit Ausnahme von sehr starker äußerer Gewalteinwirtung auf die Gebärmutter, lofen meift nur eine untere Partie des Fruchtkuchens ab. Andere Ursachen, wie chronischer Gebärsmutterkatharrh, Nierenentzündung, Syphilis, eventuell auch Trippererkrankung und andere soche Krankheiten verändern das Gewebe des Fruchtkuchens und das der Gebärmutterschleim= haut in einer Weise, die eine innigere Berbindung der beiden nicht zuläßt und deshalb du frühzeitiger Ablösung des Fruchtkuchens führen kann. Akute Insektionskrankheiten, wie Scharlach, Masern, Typhus u. a., führen ebens falls oft hiezu. Ferner kommt es auch vor, daß Geschwülfte der Gebärmutterwand, Fasergeschwülste eine feste Verbindung verhindern.

In diesen Fällen kann nun der Fruchtkuchen, wenn sich einmal Blut hinter ihm ergießt, ganz oder teilweise von seiner Unterlage losgewühlt werden. Dit geht nach außen dabei fein Blut ab, weil der vorliegende Teil und der untere Bol der Fruchtblase die Oeffnung des inneren Muttermundes verschließen und oft auch der ganze Rand des Placenta noch festhaftet. Man fühlt und sieht dann an der Gebärmutter an einer Stelle eine prall clastische Vorwölbung, die zur Erkennung der Regelwödrigkeit hilft; es kann der Bluterguß so start sein, daß die Frau infolge der Anaemie stirbt. Je plößlicher ein solcher Blutverlust eintritt, um so schlechter

wird er ertragen. In anderen Fällen fließt nach außen Blut ab. Dadurch wird die Diagnose erleichtert. Die Borhersage, die Aussichten für die Frucht sind in diesen Fällen stets schlecht, weil durch die oft weitgehende Ablösinng des Fruchtuchens der Sauerstoff= und Rahrungszutritt von der Mutter zum Kinde unterbrochen ift. Die meisten Kinder ersticken gleich ansangs. Auch die Mutter

ormoer ersticken gleich ansange. And die Sister ist oft aufs schwerste gefährdet. Das einzige Mittel, um aus dieser gesahredreden Lage herauszukommen, ist nun die möglichst rasche Entleerung der Gebärmutter

von ihrem Inhalte. Deswegen ift es auch die Pflicht jeder Hebamme, so bald sie Grund hat an eine frühzeitige Ablösung des Fruchtkuchens zu glauben, sofort ärztliche Hilfe zu verlangen. Da die Zusammenziehungen der Gebärmutter, die Wehen, geeignet sind, die Gefäße zu ver-engen und den Inhalt an die Wand anzupressen, jo muß getan werden was möglich ist, um die Wehen zu verstärken. Der Arzt wird bei genügend weitem Muttermunde mit zwei Fingern die Wendung machen und das Kind extrahieren, oder wenn dies noch nicht geht, vielleicht die Blase sprengen. Dadurch werden Wehen au-geregt, die Gebärmutter verkleinert sich und wird bald entleert werden können. Wenn Gesahr droht, so wird er eine künstliche Erweiterung des Mutterhalses vornehmen, sei es mit Inftrumenten oder mit den Fingern, oder in Not-fällen mittelst des sogenannten Scheiden = kaiserschnittes. Dieser besteht darin, daß man mit einer Scheere oder einem Messer die vordere Wand des heruntergezogenen Mutterhalfes und oft noch ein Stück des Mutterförpers aufschneidet und so eine genügende Er= weiterung zu Stande bringt, um die Gebär-mutter zu entleeren. Natürlich muß die Bunde nachher wieder exakt vernäht werden. Wenn der Schnitt gemacht wird, so blutet es meist nicht stark. Ist einmal die Gebärmutter entleert, so zieht sie sich zusammen, wie immer nach der Geburt, und die Blutung hort auf.

Ferner kommen Blutungen bor der Entbindung, oft 6-8 Wochen vor dem Schwangerschaftsende, zu Stande durch ben porliegenden Fruchtkuchen. Es fann ein größerer ober tleinerer Teil der Nachgeburt vorliegen: sie kann zentral, in ganzer Ausdehnung den inneren Muttermund bedecken, oder nur feitlich mit bem Rande, oder nur tief figen, fo daß nur der äußerste Rand in den Bereich des Muttermundes fällt. Auch kann es sich nur um einen Lappen handeln, ähnlich wie bei Nebenplacenten. Ich habe einmal eine Erstgebärende fast verbluten sehen, bevor der Muttermund sich öffnete. Es wurde ein Kaiserschnitt gemacht und dabei konstatierte man, daß nur ein kleiner Lappen der Nachgeburt im Bereiche des inneren Muttermundes lag. Bon dorther stammte die starte Blutung. Das Kind war tot und die Mutter dem Tode nahe und sehr blutarm und schwach geworden. Oft verstärft sich die Blutung bei bem Zurückziehen der Gebärmutterwand durch die Wehen; dadurch werden weitere Partien des Fruchtkuchens losgelöft. Dies ist besonders ber Fall bei ber häufigen Komplikation bes vorliegenden Fruchtkuchens mit Querlage, weil dann keine Ausfüllung des unteren Gebärmutter= abschnittes durch den vorliegenden Kindsteil und infolgedessen auch keine Zusammendrückung

der blutenden Stelle zu Stande kommt. Als Ursache für den vorliegenden Frucht-kuchen muß eine tiefe Einbettung des Gies nahe oder ganz auf dem inneren Muttermunde an-genommen werden. Wie dies zu Stande kommt, aus welchem Grunde, ist nicht gang klar. Auf=

fällig ift, daß der vorliegende Fruchtkuchen viel häufiger bei Frauen vorkommt, die schon einsoder mehrmals geboren haben. Bielleicht ift der Grund eine etwas weitgebliebene Gebärmutterhöhle oder ein krankhafter Zustand der Schleimhaut nach vielen Geburten, fo, daß das Gi fich erft weiter unten festseten kann. Dber es fönnen Gebärmutterkontraktionen sein, die das Ei nach unten schaffen.

Die Anzeichen für Vorliegen des Fruchtkuchens werden erst beim Wehenbeginn beobachtet. Aber oft sind es vorbereitende schwache Wehen, die die Frauen nicht oder fast nicht fühlen, die zu den ersten Blutungen Anlaß geben. Dann tönnen wiederholt kleinere Blutungen eintreten, die die Frau nach und nach immer blutärmer machen. Denn das ergossene Blut stammt immer von der Mutter, es kommt aus den mütters lichen stark erweiterten Venen und Bluträumen, in denen die Zotten schwimmen; die findlichen Blutgesäße werden nicht oder nur in so geringem Maße, etwa bei Abreißen einzelner Zotten, ersöffnet, daß daraus sich das Kind nicht verbluten fann.

Die Blutungen sind fehr verschieden stark: wenn die Wehen stärker werden und fich der Muttermund öffnet, fo blutet es meift ftarter, weil bei der Zurückziehung der Gebärmutters wand immer neue Stellen des Fruchtkuchens sich loslösen. Meist wirkt der Blasensprung blutstillend, indem dann die Placenta der Gebärs mutterwand beim Zurückziehen folgen kann. Nach dem Blasensprung wird serner die Ge-bärmutterhöhle kleiner und die Gesäße werden enger; der vorliegende Teil tritt tiefer. dies der Ropf und liegt die Placenta nur seitlich vor, fo genügt das Tiefertreten des Ropfes, um die blutende Stelle zu komprimieren und das Rind kann bann spontan weiter geboren werden. Die Erkennung des vorliegenden Fruchtkuchens ist nicht schwer; man kann getäuscht werden durch im Scheidengewölbe und Mutterhals angesammelte Blutgerinnsel. Aber diese laffen sich leicht entfernen und dann fühlt der Finger die frümeligen Plazentarteile.

Die Behandlung des vorliegenden Frucht-kuchens richtet sich stets nach den Umständen, in denen sich die Regelwidrigkeit gerade dars bietet. Bor Beginn der Geburt, wenn der Mutterhals noch eng ift, muß man versuchen die Blutung zu stillen, um Zeit zu gewinnen dis nach Erweiterung des Halses. Man macht gerne eine sehr seste Tamponade des Halses und der Scheidengewölbe mit Jodoformgaze. Dieje ftillt die Blutung und regt zugleich die Wehen an. In den letzten Jahren wurde viel gegen die Tamponade geschrieben, weil man behauptete, sie exhöhe die Institut ihrer einen Gummiballom einzulegen in die Scheide, den man auskochen kann und der dieselben Zwecke versolgt. Ich persönlich habe bei Tamponade nie etwas Schlimmes gesehen. Wenn dann Wehen da sind, so ist die Tamponade meist nach kurzer Zeit von Blut getränkt und es

blutet weiter. Dann darf mit weiterer Tamponierung feine Zeit verloren werben, sondern man sprengt die Fruchtblase und, wenn der Mutterhals für zwei Finger durchgängig ift, jo wird das Kind gewendet und das Bein her-untergeholt. Run tamponiert der Steiß des Kindes die blutende Stelle. Extrahieren darf man natürlich nicht, damit nicht in dem brüchigen Gewebe ein Riß entsteht, an dem sich die Mutter dann völlig verblutet. Man verzichtet lieber von vorne herein auf das Kind. Immerhin find folche Kinder nicht jedesmal verloren. Ich crinnere mich an eine Geburt im 7. Monat; die Frau hatte schon viel Blut verloren und ich ließ nach der Wendung das Kind von felber ausstoßen, in der Meinung, es sei doch tot. Bei der Lösung der Arme gab es Schwierig= teiten, weshalb ich einen Arm brechen mußte, um die Mutter zu schonen. Und siehe da! das Kind lebte, der Arm heilte gut und jetzt ift das Kind ein munteres Mädchen von 7 bis 8 Jahren. Man legt auch, um das Kind zu schonen, bei mäßig weitem Halskanal einen Gummiballon in die Gihöhle ein nach Sprengung der Blafe, wenn nötig unter Durchbohren des Fruchtfuchens. Dadurch soll der Muttermund unter fort-währender Kompression der blutenden Stelle so ftark erweitert werden, daß dann das Rind leicht ausgetrieben werden fann, nachdem der Gummiballon ausgestoßen ist.

Das nächste Mal werden wir in diesem Ka= pitel weiterfahren. (Schluß folgt.)

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Werte Kolleginnen! Zu Ihrer Kenntnis biene Ihnen, daß unsere Frage in der Januarnum-mer, ob Delegiertentag und Generalversammlung im Jahre 1916 abgehalten werden jollen, beantwortet wurde mit Ja von den Sektionen: Bern, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgan, Jürich, Winterthur und Krankenkassensmiffion. Rur für Delegiertentag stimmten Appenzell und Bafel. Weitere Settionen hatten fich an der Abstimmung nicht beteiligt.

Nach Beschluß wird also im Mai oder Juni ein Delegiertentag und Generalversammlung abgehalten werden in Winterthur.

Wir bitten die werten Sektionen, ihre Borschläge, Anregungen und Bünsche für die Besprechungen uns bis Ende Februar einzusenden, damit wir sie veröffentlichen und nachher in die Traftandenlifte aufnehmen können.

Die Sektion St. Gallen hat ihren Borftand geandert. Es sei an dieser Stelle Frl. Buttenmoser, der langjährigen Präsidentin der Sektion St. Gallen, warm gedankt für ihre treue Verseinsarbeit. Der neue Vorstand besteht jest aus: Präsidentin: Frau Mathilde Beerli-Uhl, Lange Gaffe 7a; Kaffiererin: Fran Thum; Attuarin: Frl. Jung, Scheibenackerstraße 1.

Wir hoffen, diefes Jahr einen geburtshülflichen Bortrag an der Generalversammlung zu hören, damit die Teilnehmerinnen etwas für ihren Beruf nach Hause nehmen zum Wohle

der Schweizer Frauen.

Im vergangenen September feierte der deutsche Hebammenverein feinen 25 jährigen Bestand. Des Krieges wegen war die Feier einfach. Auf der Fahne der deutschen Hebammen steht: Ginjährige Berufsbildung als Hebamme, einjährige Ausbildung in der Kinderpflege. Ob wir Schweizer Hebammen dieses hohe Ziel auch erreichen

Allen Kolleginnen von Nah und Fern ent= bietet freundliche Grüße

> Die Präsidentin: Ch. Blattner= Wefpi, Kanonengaffe 13, Bafel.

Krankenkasse.

Eintritte:

Rtr.=Nr

12 Frau Anna Bandli, Maienfeld (Granb.). 182 Frl. Babette Schlumpf, Wildberg-Chrifon (Zürich). Seid uns alle herzlich willkommen.

Austritte:

43 Frau Sterchi-Frei, Olten (Solothurn). 141 Mme. Ravessoud-Vilma, Mont Pully. 35 Frau Schraner, Oberfiggenthal (Aargan).

Erfrantte Mitalieder:

Frau Bogel, Köllifen (Aargan). Fran Soylel, Kontrell (Laryan). Fran Hert-Müller, Meinan (Zürich). Mme. Soavis, Buiteboenf (Band). Mme. Morier, Chatean d'Oex (Band). Frau Schmid, Schwanden (Glarus). Fran Cichelberger, Lobfigen (Bern). Fran Büttler, Mümliswil (Solothurn). Mlle. Chabloz, Leyfin (Band). Fran Gugisberg, Solothurn. Fran Heim-Bank, Nenendorf (Solothurn). Fran Stands-Denzler, Jürich. Fran Gfermann, Flawil (St. Gallen). Fran Weber, Winkeln (St. Gallen). Fran Schniblin, Dättlikon (Jürich). Fran Brandenberg, Schwyz Frl. Kaderli, Langenthal (Bern). Frau Montali, Kaltbrunn (St. Gallen). Frau Zimmerli, Aarburg (Nargan). Fran Eggenberger, Grabs (St. Gallen).

Angemeldete Böchnerinnen:

Frau Wildi, Schafisheim (Aargau). Frau Maurer, Buchs (Aargau).

> Die Rr.-R.-Kommission in Winterthur: Frau Wirth, Präsidentin. Fräul. Emma Kirchhofer, Kassiererin.

> Fran Roja Manz, Attuarin.

Codesanzeige.

Um 27. Januar ftarb im Alter von 65 Jahren unser liebes Mitglied

Margrit Straßer geb. Gradolfer,

hebamme in Sulgen.

Bewahren wir der lieben Berftorbenen ein freundliches Andenken.

Die Rranfenfaffefommiffion Winterthur.

NB. Bei ber Tobesanzeige in ber Januar-nunmer follte es heißen: Fran Margaretha Spahn, hebanme in Schaffhaufen.

Betrieberechnung der Kranfenfaffe Des

Schweizerischen Sebammenvereins in Winterthur vom 1. Januar bie 31. Dezember 1915.

Ginnahmen.

	Gr					
Kapitalbezi Zeitungsül	ver Mitgl Aber, 25 1es Bund ungen . üge ab Ko	ieder à Fr. : es ntv=Ko	2. —	" " 1	436. 1,293. 50. 4,500. 612. 1,286. 0,615. 2,500. 1. 1,295.	93
* *	Ĩ	Ausgabe	n.			
00 (11 0	6 6	V.C.		~ 1	0 -1-	0 =

Bezahltes	Arankengeld	Fr. 12,515.85
Auslagen	für Krankenbesuche	, 44.35

Uebertrag						
Abschluß.						
Total Cinnahmen Fr. 31,295. 14 Total Ausgaben						
Vermögensausweis.						
Obligationen						
Vermehrung pro 1915 Fr. 3,456.52						
Winterthur, den 27. Januar 1916. Die Kassiererin: E. Kirchhofer. Die Revisorinnen:						
Fran Gloor-Meier, Aaran.						

Vereinsnachrichten.

Fran Märti-Bafler, Rüttigen.

Sektion Aargan. Unfern Mitgliedern gur daß unsere Generalversammlung Donnerstag den 24. Februar im Restaurant Helvetia in Maran stattfindet. Leider ift es uns diesmal nicht möglich, unsern Kolleginnen einen Vortrag zu bieten. Nichtsbestoweniger erwarten wir aber alle Kolleginnen aus dem ganzen Kanton, da nach der Traftandenliste ein guter Kaffee gratis seiner Vertilgerin harrt.

Also rüstet Euch alle auf den 24. Februar und bestellt Bater Storch wo es immer geht ab, damit eine jede kommen kann.

Der Borftand.

Sektion Basel-Stadt. In unserer Sigung vom 26. Januar wurden Jahres- und Rechnungsbericht verlesen und genehmigt. Die Jahresbeiträge wurden eingezogen und dann zur Wahl des Vorstandes geschritten. Da die Rassierin ihr Amt abgab, so wurde an deren Stelle Frau Weber-Lander, zugleich auch als Bizepräsidentin, gewählt. Präsidentin, Krankenbesucherin und Aktuarin blieben die bisherigen. Als der geschäftliche Teil erledigt war, folgte ein guter Kaffee mit reichlichen Zutaten, so daß alle Kolleginnen recht befriedigt waren.

Unfere nächste Sitzung findet am 23. Februar zur gewohnten Zeit im Frauenspital statt, mit ärztlichem Vortrag. Der Borftand.

Sektion Bern. An unserer zahlreich besuchten Hamptversammlung vom 22. Januar hielt uns Herr Prof. Guggisberg einen Vortrag über: "Die moderne Frage des Kaiserschnittes." Aus dem inhaltsreichen Vortrag gibt die Verichterstatterin hier nur die hauptsächlichsten Momente wieder. Der erste Kaiserschnitt an der lebenden Frau wurde am 21. April 1610 in Wittenberg durch Dr. Trautmann ausgeführt; seither ist er je und je mit mehr oder weniger gutem Erfolg angewendet worden in Fällen, wo eine Geburt durch die natürlichen Geburts wege nicht möglich war. Dank der großen Er rungenschaften auf dem Gebiete der Asepsis und Antisepsis in den letten Jahren, sind die Boraussichten meist günftige. Die Ursachen zur Vornahme eines Kaiserschnittes beruhen hauptfächlich auf Beckenverengungen, dann auch in Fällen von Eklampfie und vorliegendem Frucht usgaben.
[id. . . Fr. 12,515.85] kuchein. Bei einer Beckenwerenigung von 5 bis 7 cm bleibt gewöhnlich nichts anderes übrig als der Kaijerschnitt. (Normaler Durchmesser Beckeneingangs Vorberg-Witte der Schamfinge 11 cm.) Bei Verengungen von nicht 7 cm