**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: 3

Artikel: Blutungen aus der schwangeren oder entleerten Gebärmutter

[Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948755

#### 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

# Die Schweizer Hebamme

## Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum "Althof" Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements: und Infertions-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdocent für Geburtshülfe und Gynaecologie.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnemente:

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

#### Inferate :

Schweiz 20 Cts., Austand 20 Pf. pro 1-fp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

# Blutungen aus der schwangeren oder entleerten Gebärmutter.

(Fortsetung.)

Nach Ausstoßung der Frucht kommt es normaler Weise zu einem mehr oder weniger großen Blutverlust, der durch die Ablösung des Fruchtkuchens hervorgerusen wird. Es handelt sich um das sog, retroplacentare Hämatom, d. h. eine Ansammlung von Blut, die sich hinter die sich zuerst in der Mitte ablösende Placenta ergießt. Wit jedem Nachgeburtsweh wird diese Blut zusammengedrückt und dadurch drängt es den Fruchtkuchen weiter von seiner Unterlage ab. Zugleich wird immer etwas mehr Blut ersossen. Bei völlig normalem Berlause kommt in vielen Fällen der Fruchtkuchen mit seiner kindlichen Fläche voran aus den Geschlechtsteilen heraus und in dem umgekehrten Fruchtsack, der solgt, ist dann das Blut. Im Normalen beträgt diese Blutung etwa 400—500 Gramm. Aber dei Störungen kommt es zu den sog. Nachsechurtsblutungen, die manche Hebamme und manchen Arzt schon in schwere Bedrängnis gebracht haben.

Störungen treten auf: bei völlig fest gurückgehaltenem Fruchtkuchen; wenn hiebei die Placenta überall festhaften bleibt, so tritt natürlich keine Blutung auf, indem dann ja keine mütters lichen Blutgefässe eröffnet werden. In diesen Fällen kann ber Fruchtkuchen mehrere Stunden, ja Tage lang haften bleiben. Oft ift nur eine übermäßig gefüllte Blase die Ursache, in anderen Fällen eine Überermüdung der Gebörmutter. Wenn es nicht nach außen blutet und wenn auch kein Zeichen einer inneren Blutung einstritt, so läßt man die Gebärmutter ganz ruhig man reibt nicht und drückt nicht; dann wird sich der Uterns erholen und schließlich wieder Wehen eintreten und die Nachgeburt austreiben. Höchstens wird man die Blase durch den Katheter entleeren, dann sieht man oft gleich nachher die Gebärmutter sich fräftig zu= lammenziehen und die Nachgeburt ausstoßen. Ich kann mich an einen Fall erinnern, in dem die Nachgeburt nicht kam. Nach mehreren Stunden Zuwartens wurde ich gerusen und sand, daß die Nachgeburt tatsächlich die Gebärmutter hon verlassen hatte und nun in der Scheide lag. Da der Damm sehr gut erhalten war, so tonnte fie nicht herans und auch Expressions= versuche von außen hatten keinen Ersolg. Ich nußte mit 2 Fingern die Nachgeburt aus der Scheide herausholen. Hier trat natürlich auch teine Blutung ein, weil die Gebarmutter oberhalb der Scheide fest und gut kontrahiert war.

Biel schlimmer liegt die Sache, wenn ein Teil der Placenta abgelöft ift und eine andere mehr oder weniger große Stelle noch fest an der Unterslage hastet. Hier sind also mütterliche Blutgesässe schol eröffnet; die Gebärmutter sollte sich, um dies zum Verschluß zu bringen, also sest zus sammenziehen können. Da aber ein Teil der Rachgeburt noch hastet, ist dies unmöglich und

fo blutet es aus den eröffneten Gefässen ftart, und das Blut ergießt sich nach außen. Je nach bem wie weit sich die Gebärmutter zusammen= diehen kann und wie groß die abgelöste Kartie ist, wird auch die Blutung verschieden stark sein. In seltenen Fällen, viel seltener als man gewöhnlich annimmt, ist die Ursache eine wirk-liche Verwachsung des Fruchtkuchens mit der Unterlage, häusiger kommt die Regelwidrigkeit daher, daß das Ei in einer Eileiterecke oder an Seitenkante ber Gebärmutter angeset ist. Schon in der Schwangerschaft sieht man dann manchmal eine Eileiterecke hornartig borgewölbt. Wenn dann die Nachgeburt nicht tommen will, so fühlt sich meist diese Partie gewölbt. weicher an, weil sie sich nicht zusammenziehen kann. Die übrigen Parteien ber Gebärmutter find dann oft gut kontrahiert und erschweren noch den Austritt um so mehr. Andere Ursachen liegen in einer dunnen häutigen Beschaffenheit und weiten Ausbreitung des Fruchtkuchens, der dann den Zusammenziehungen keine genügende Handhabe bietet; ober auch gelappte Frucht= kuchen, solche mit Abschnürungen; solche mit Randbildung lösen sich schwerer ab und können zu folchen Blutungen führen.

Leicht kommt es auch zu Negelwidrigkeiten infolge unzeitigen und ungeschickten Neidens und Knetens der Gebärmutter durch die bei der Gedurt Hilfe leistenden Personen. Dadurch stört man die normale Ablösung des Fruchtstüchens von seiner Unterlage. Es kommt vor, daß dadei der Bluterguß hinter der Placenta herdorgedrückt wird; dann kann er nicht mehr wirken. Dann treten oft infolge dieses Reidens oder auch ohne dieses ungleichmäßige Kontraktionen der Gebärmutter auf; die Stelle wo der Fruchtsuchen noch hastet ist dinn, und weiter gegen den Mutterwund zu besteht eine seste Ariammenziehung, die oft ringsvenig den oberen Teit des Uterns abschießt. Dann helsen ale Expressionsversuche nichts und wenn sich der Krannf nicht löst und es start blutet, kann nur eine Nachzehurtskösung von Hand helsen. Ost bieten sich hiedei der eindringenden Hand der trächtliche Schwierisseiten dar; der Kontraktionsering ist so sest, dass er nicht überwunden werden kann, dis man die Fran narkotisiert und dann der Uterns nachzieht.

Blutungen nach Ausstoßung der Nachgeburt: Her haben wir es in erster Linie zu tun mit der Atonie der Gebärmutter d. h. mit einer mehr oder weniger großen Abwesenheit der Zusammenziehungen. Die Gebärmutter ist schlass wie ein großer Sack und da die Gefäße nach Albsösung der Placenta offen stehen bleiben, so blutet es sehr stark. Die Wände der Gebärmutter legen sich in Falten. Es kommt vor, daß die Blutung nach außen nicht sehr stark ist; diese Fälle sind gefährlicher, weil die innere Vlutung leicht übersehen werden kann. Die Gebärmutter kann sich dabei dis zum Rippensogen ausdehnen und oft hat nan Mühe, sie zu sählen von außen, weil sie so weich ist.

Sine Frau kann dann in ihre Gebärmutter hinein eine große Menge Blut verlieren, ja, sich hinein verbluten.

Ich kann mich an einen Fall erinnern, in dem ich mit der Hand die Nachgeburt holen mußte, wo ich dis über die Ellenbogen eindringen mußte, um in der aufs höchste ausgedehnten Gebärmutter den Fruchtkuchen zu finden.

Solche Attonieen kommen vor besonders nach raschen Enthindungen, wenn die Gebärmutter sich plöglich entleert und dann nicht der raschen Juhaltsverminderung nachkommt mit der Zusammenziehung. Dies sehen wir nach Sturzsgeburten, nach künstlichen Enthindungen, Zangen und Wendungen, besonders, wenn dies mit Naarkose ausgesührt werden und der lähmende Einsluß des Naarkosemittels sich zu den anderen Ursachen addiert.

Ferner sehen wir die Atonie eintreten in Fällen, wo die Gebärmutter übers Maaß außegebehnt war, wie dies bei Zwillingse und anderen mehrsachen Schwangerschaften der Fall ist, serner bei übermäßiger Fruchtwassermenge. Dann kommen zu eilige Expressionen der Nachgeburt in Betracht. Besonders gefährdet sind Vielgebärende und Franen, die in früheren Wochenbetten Insektionen durchgemacht, früher schwere Geburten gehabt haben. Dadurch ist die Gebärmutter in ihrer Muskulatur geschwicht und zieht sich weniger kräftig zusammen. Es kommt auch ansgedorene Schwäche der Muskulatur vor.

In gewissen Fällen ist die Atonie auf die Anheftungsstelle der Placenta beschränkt. Dort fühlt man dann in der übrigen sesten Muskulatur eine weiche Stelle oder Einziehung. Man kann als Ursachen dieser Paralyse der Placentarstelle ausehen, zu bedeutende Blutgesähentwickslung in dieser Stelle, Ansiedung des Sies in einem Gedärmutterhorn, wo die Muskulatur so wie so weniger kräftig entwickelt ist als in den übrigen Teilen des Uterus.

Wichtig als Ursache der Atonie ist die Zurückshaltung von Placentarbestandteilen in der Gebärmutter; dies ist besonders häusig der Fall, wenn die Nachgeburtsleitung unzwecknäßig durchgestührt wird, nach Expressionen nicht völlig von der Unterlage gelöster Fruchtkuchen. Doch auch ohne Eingriff können Teile zurückbleiben; des sonders dei Nebenplacenten, die dann an der Nachgeburt nicht zu sehlen scheinen und auf deren Zurückbleiben man erst durch die Blutung ausmerkan wird. Der es können frühere Entzündungen der Gebärmutter die Ursache sein, serner Geschwülste der Gebärmutterwand.

Die Behandlung der Blutungen hat sich natürlich in erster Linie nach der Ursache zu richten. In allen Gebieten der medizinischen Kunft soll es immer unser erstes Bestreben sein, die Ursache der beobachteten Störung im Körper zu sinden und auszuschalten. Die sogenannte emprissische Behandlung, d. h. die Applikation von Mitteln, von denen man ersahren hat, daß sie wirken, ohne den Grund dieser Wirkung zu kennen, verschwindet mit dem Fortschreiten der Wissenschaft immer mehr. In der Volksmedizin allerdings spielen diese Behandlungen eine große Rolle, und da die Erfahrung oft auf unrichtigen Beobachtungen beruht oder salsche Unwendung auf nicht passende Fälle sindet, so wird dadurch viel Schaden angerichtet. Ein Beispiel: Die Erfahrung hat gezeigt, daß bei gewissen Magenstörungen ein Sennathee oft gute Wirkung hat; er sührt ab und entlastet so den Verdauungsstanal. Nun kommt es aber oft zu Verdauungsstörungen, die nur der Ausdruck sind einer Blinddarmentzündung. Eine Frau aus dem Volkse gibt nun leider oft genug dem kranken Manne oder Kinde in solchem Falle auch Sennathee zu trinken; die Folge ist eine stärkere Reizung des Darmes und sehr oft ein Parkhoruch des Wurmfortsakes und eine Vauchsellentzündung.

Revenons à nos moutons! Wir sprechen von Blutungen in der Nachgeburtszeit und im Anfange des Wochenbettes. Um die Urfache der Blutung zu ergründen, müssen wir zuerst auf die Frage Antwort suchen: Kommt die Blutung aus der Gebärmutter infolge Atonie, oder aus einem Riffe in den Geschlechtsorganen an irgend einer Stelle. Wenn es blutet, so ist die erste Bewegung der Hebamme ein Griff auf den Gebärmuttergrund. Ist die Gebärmutter fest zusammengezogen, so ist der Grund der Blutung ein Riß, fühlt sie sich weich an ober ist am Ende gar nicht zu fühlen, so liegt Atonie vor. Dabei kommt bei Druck von oben ein Blutschwall aus der Scheide hervor. Aus Placentarblutungen kommt das Blut dunkel, halb geronnen und absatweise, aus Rissen blutet es unaufhörlich und hellrot. Ferner beginnen Rigblutungen sofort nach Ausstoßung der Frucht, Placentar= blutungen erst nach einer Weile.

Was foll nun in erfter Linie geschehen?

Wenn die Placenta noch in der Gebärmutter ist, so muß sie aus den oben erwähnten Gründen in erster Linie entsernt werden. Wo die Gebärmutter nicht sehr schlaff ist, kann man mit der Extraktion ost Abhülse schaffen; wo aber der Gebärmuttersach die an den Rippenbogen reicht ist dies unmöglich und die manuelle Ausräumung das einzige Versahren, das Ersolg haben kann. Die manuelle Aussichstung der Rachgeburt ist eine gefährliche Operation, wenn nicht mit der änßersten Vorsicht vorgegangen wird. Bei Wendenngen und Extraktionen gelangt die Hand in den Eisach sinein und läuft weniger Gesahr zu insizieren. Bei der Placentarlösung aber berührt die Hand dieset wirdter die wunde Gebärmutterwand. Der Wochensluß und das Blut in der Gebärmutter biehen einen günstigen Rährboden sür eingedrungene Keime. Deshalb muß mit äußerster Vorsicht und aufs sterisste vorgegangen werden.

Her leisten die sterilen Gummihandschuhe gute Dienste. Die Placenta muß mit der inneren Hand erst ganz abgeschält werden, bevor man sie entsernt; dann wird noch einmal kontrolliert ob alles draußen ist; eine Spülung, die früher eine große Kolle spielte, wird heute besser unterlassen. Ich habe den Eindruck gewonnen, daß früher nach den Spülungen mehr Temperatursteigerungen auftraten, als ohne Spülung; es icheint also die Spülssssississische de Gewebe zu schädigen und weniger resistent zu machen.

In Fällen wo man die Expression versucht, nuß man diese auch sachgemäß aussühren. Nie darf exprimiert werden, ohne daß zuder die Gebärmutter durch Reiben zu einer guten Kontraktion gebracht wurde; nur während der Kontraktion darf exprimiert werden. Sonst kommt die Gesahr einer Gebärmutterumstülpung in Frage. Stets soll der Teil der Gebärmutter gesaßt werden, welcher die Placenta enthält.

Bei Atonie, wo die Placenta schon draußen ist, ist ost die Gesahr größer, weil hier nicht ein leicht zu beseitigendes Hindernis die Zusammenziehungen stört, sondern die Gebärmutter selber ihre Muskulatur nicht richtig sunktioniert. In erster Linie kommen hier alle Reizmittel in Betracht, die die Gebärmutter ersahrungsgemäß zu Kontraktionen anregen. Erst Massage der

Gebärmutter, die besteht in Reiben und Aneten. Ist, wie häusig, die Gebärmutter mit Blut gesüllt, so muß dieses Blut zuerst herausgedrückt werden, denn sonst tommt es nicht zur Konstration. Das Blut kann man ruhig absließen lassen, denn sür die Fran ist es schon verloren. Dann wird weiter gerieben und massiert. Nastürlich gibt man zugleich auch die Arzneimittel, die auf den Uterus wirken, wie Secalepräparate, Bituitrin 20.

Wenn die Massage nicht genügt, so geht man über zu anderen Magnahmen. Dazu gehören eine energischere Massage mit Zusammendrücken ber Gebärmutter von außen und von ber Scheide aus oder von außen über die Schamfuge hinunter, oder man geht mit einer Sand in die Gebärmutter ein und drückt und reibt mit der andern Hand von außen. Dann kommen in Betracht Spülungen mit fehr heißem oder eistaltem Waffer; das heiße Waffer ift wegen der leichteren Sterilität vorzugiehen. Gin fehr wirtsames Mittel ist die Kompression der Bauchschlagader in der Gegend des Nabels. Man brückt sie so lange mit der Hand zusammen, bis man mit der anderen Hand den Buls an der Oberschenkelbeuge nicht mehr spürt. Dann ist die ganze untere Körperhälfte von der Blut= zufuhr abgeschlossen. Durch die Blutleere wird auf die Gebärmutter ein mächtiger Reiz ausgelöft und fie zieht fich zusammen. Auch bei Rißblutungen ist übrigens dieses Mittel bis zur Ankunft des Arztes zu empfehlen, um größeren Blutverlust zu vermeiden.

Die Folgen der Blutung bestehen in erster Linie in einer mehr oder weniger starken Geshirmanämie. Die Fran wird dabei blak, bestommt ein spitiges Gesicht, tiesliegende Augen, große Pupillen, kalte Hände, Füße und Nase, Schweiß bricht aus, es treten Bewegungsdrang und Lufthunger auf, die Atmung wird krampfhaft, der Puls unsühlbar und oft erbricht die Fran.

In erster Linie muß die Blutung gestillt werden, dann muß man suchen, die Folgen des Blutverlustes zum Verschwinden zu bringen. Man legt ben Kopf tief, gibt Bein, Kognak, heißen schwarzen Kaffee, Hoffmanns- und Zimmttropfen. In schweren Fällen wickelt man die Beine, nachdem man sie hochgehoben hat, fest ein, so daß sie blutleer werden und das Blut für den übrigen Körper Verwendung finden kann. Auf verschiedenen Wegen sucht man dann Flüffigkeit einzuführen unter die Saut, in schweren Fällen in die Blutadern hinein und ftets daneben noch durch den Mastdarm. Man läßt gewöhnliches Waffer, vielleicht mit etwas schwar= zem Raffee darin, ganz langfam, tropfenweise durch einen Freigator in den Mastdarm laufen, so daß kein Stuhldrang entsteht und möglichst viel Waffer vom Körper durch die Mastdarm= wand aufgenommen wird. Herz und Leib werden mit heißen Tüchern bedeckt und durch Wärmes slaschen sonst auch Wärme zugeführt.

#### Besprechung.

B. Fleißig: Medikamentenlehre für Krankenpfleger und Krankenlehwestern. Urban und Schwarzenburg, Berlin und Wien 1916. Zweite vermehrte und verbesserte Auflage.

Schon 3 Jahre nach dem Erscheinen der ersten Ausstage erscheint die Zweite. Auch diesmal können wir das Buch zur Anschaffung warm empsehlen und müssen gestehen, daß nicht nur Krantenpflegepersonal sondern auch mander Arzt viel daraus lernen kann. Gerade in dieser Kriegszeit mit ihrer ungeheuren Bermehrung Kranker und pflegebedürstiger Verwundeter hat das Buch eine wertvolle Ausgade zu ersüllen.

Nen gegenüber der erften Auflage ift beisgegeben eine kurze Abteilung über Desinfektionen, die den Krankenpfleger in Stand seben soll an Orten, wo keine städtische oder Krankenhaussbesinfektionsanskalt vorhanden ift, selbst alles Kötige auszuführen.

## Schweizer. Hebammenverein.

#### Zentralvorstand.

Werte Kolleginnen! Die Einsenberin dies war Samstag den 19. Februar in Vern zur Prüfung der Abrechnung unseres Vereinsorgans. Sie sand Vücher und Velege in vollständiger Ordnung, alles genau und übersichtlich geführt. Trot des Kriegsjahres konnte ein Reingewinn von Fr. 2000. — an die Krankenkasse liefert werden.

Volle Anerkennung und Dank verdient die Zeitungskommission, die so tren und mustersgültig diese Geschäfte leitet.

Ein Vorschlag zur Behanblung an unserm Delegiertentag und Generalversammlung ift von feiner Sektion eingelausen.

Da mit 1916, d. h. Mai 1917, die fünf Jahre ber Baster Leitung abgetaufen sein werden, müssen wir die Sektion bestimmen, die den neuen Zentralvorstand zu bilden hat.

Bir schlagen Bern, Zürich ober Nargan vor. Wir werden an die betreffenden Sektionen selbst schreiben, damit sich die Sache dis zur Festegung der Traktanden erklären kann. Es mögen die betreffenden Sektionen hiervon Notiz nehmen und unsere diesbezüglichen Anfragen gest. besantworten.

Allen gesunden und kranken Mitgliedern von Nah und Fern sendet freundliche Grüße

> Die Präsidentin: Ch. Blattner=Wespi, Kanonengasse 13, Basel.

#### Krankenkasse.

Ktr.=Nr.

#### Gintritte:

107 Frl. Emmy Wyttenbady, z. Z. Entbindungsanftalt St. Gallen.

238 Frau M. Stauffer-Hänzi, Safnern (Bern). 68 Frl. Seline Bijchoff, Roggwil (Thurgan). 13 Frau Marg. Bentert-Schmid, Chur (Grand.). 14 Frau Elsd. Schmid-Etter, Felsberg (Grand.).

Seid uns alle herdlich willkommen.

#### Erfrantte Mitglieder:

Fran Bogel, Kölliken (Nargan).\*
Fran Herren-Krummen, Bern, z. z. Montreng. Mine. Soavis, Buiteboenf (Band).
Mine. Morier, Chatean d'Oeg (Band).
Fran Eichelberger, Lobsigen (Bern).
Mle. Chabloz, La Tour-de-Peilz p. Bevey (Band).
Fran Stand-Denzler, Zürich.
Fran Schmidti, Dättlikon (Zürich).
Fran Montali, Kaltbrunn (St. Gallen).
Fran Hontali, Narthbrunn (St. Gallen).
Fran Eggenberger, Grads (St. Gallen).
Fran Eggenberger, Grads (St. Gallen).
Fran Christen, Belp (Vern).
Fran Goltermann, Gümtigen (Bern).
Fran Rechsteiner, Altstätten (St. Gallen).
Fran Rechsteiner, Altstätten (St. Gallen).
Fran Biedsteiner, Kristaten (St. Gallen).
Fran Biederer, Freiburg.
Fran Walser, Pasidurg.
Fran Bischer, Mägenwil (Margan).
Fran Bigler, Worb (Bern).
Fran Bigler, Worb (Bern).
Fran Bigler, Worb (Bern).

#### Angemeldete Böchnerinnen:

Fran Häuptli, Biberstein (Aargan).

Fran Mägler, Berneck (St. Gallen).

Frau Gasser, Haldenstein (Graubünden). Frau Ggli-Meier, Zürich 7.

Frau Keller-Mehmer, Wil (St. Gallen). Frau Morgenegg = Lehmann, Hinterfultigen (Bern).

Mine. Müller-Bonzon, Colombier (Neuchâtel). Fran Sturzenegger-Rohner, Rente (Appenzell).