**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: 4

Artikel: Ueber Geschlechtsorgane

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948756

#### 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

# Die Schweizer Hebamme

## Offizielles Organ des Schweiz. Bebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

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

wohin aud Abonnements- und Infertions-Aufträge gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Jellenberg-Sardn,

Privatdocent für Geburtshülfe und Synaecologie. Schangenbergftrage Dr. 15, Bern.

Wiir den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Benger, Hebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnemente:

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

#### Inferate :

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

#### Ueber Gesichtslagen.

Unter 200 Geburten einmal ftellt sich das Rind in Gesichtslage zur Geburt.

Die Urfachen find doppelter Art: erstens eine regelmidrige Haltung des Kopjes; diese kann in vielen Fällen schon der dem Eintritt des Kopjes ins Becken bestehen, oder doch wenigstens angedeutet sein; solche dies bedingende Ursachen bezeichnen wir als primare. Meift verftärkt sich dann beim Auftreten auf das Becken diese saltung und wird beim Tiefertreten in das Beden hinein zu einer eigentlichen ausgebitdeten Gesichtslagenhaltung. Die Ursachen, die diese Aenderung der Haltung bewirken, nennen wir sekundäre Ursachen.

Brimare Urfachen find folche, die das Sinterhaupt mehr als gewöhnlich gegen den Nacken zu ragen lassen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn der Schädel ausgesprochen die Form eines Denn der Schabel ausgesprochen die Form eines Laugschädels hat. Borkommen kann dies bei Geschwülsten in der Hintereopigegend, Hirnsbrüchen, so daß der hintere Hebelarm des Schäsdels verlängert wird. Oder andere Gründe verhindern das Kinn, sich der Brust in normaler Beise zu nähern, z. B. bei Früchten mit ans geborenem Aropse, oder wenn zahlreiche Nabels chnurschlingen um den Hals herum liegen und das Kinn von der Bruft abdrängen.

Ferner bei furgen fetten Rindern, bei denen der gerade Durchmesser des Brustkorbes stark berlängert ift.

Dann bei Wassersucht und infolgedessen starker Auftreibung von Bruft und Bauch. Und endlich bei einem zweiten Zwilling.

Auch wenn infolge Scheintod die Mustels spannung der Hannung Bruftmuskulatur abnimmt, fo kommt es leichter zu einer Gesichtelage, ebenso bei toten und macerierten Früchten.

Die in Gesichtslage geborenen Kinder sind meist etwas unter dem normalen Gewichte und weniger gut entwickelt.

Was den langen Schädel anbetrifft, so könnte Bas den langen Schabet andertiff, jo tonnte man einwenden, daß die Verlängerung des Schädels ja meift unter der Geburt entsteht; dies ist für Erstgebärende richtig; aber dei Mehrgebärenden, bei denen der Kopf rasch und leicht durch das Becken tritt, muß man gege-benen Falls eine angeborene Langschädeligkeit annehmen.

Ferner wird auch behauptet, daß der angeborene Kropf erst eine Folge der Stauung in der Halsgegend insolge der Geburt ist; und in ber Tat ist ein Anschwellen der Schilddruse ein häufiges Ereignis bei Gesichtslagen; aber man tann baneben sehr wohl erkennen, welche Kröpfe Folgen einer krankhaften Veränderung der Schildbrufe find, und diefe bestehen eben schon bor dem Durchtritt durch das Becken. Man lieht auch bei sehr schnell geborenen Gesichtslagekindern Kröpfe, bei denen eine bloße Anslichmellung nicht Zeit gehabt hätte, sich auszus bilden.

Bu den primären Ursachen rechnen wir auch und vor allem die starke seitliche Berlagerung

der Gebärmutter. Wenn dann die Weben ein= treten, so wird der Schadel mit dem Border- haupte auf die Bedenschaufel gedrückt, und wenn sich die Gebärmutter infolge der Wehen auf-richtet, so entsteht eine Gesichtslage, da dann die Stirn auf der unbenannten Linie hängen bleibt. Der Rumpf der Frucht richtet fich auf, das Kinn weicht von der Bruft ab und beim Tiefertreten geht das Gesicht voran.

Gine besondere Ursache bilden die Froschföpfe. Hier sehen wir meist den Schädel oben offen, ber größte Teil des hirnes fehlt und der hinter-topf bleibt in fester Verbindung mit dem Rücken. Hier geht das Gesicht voran ohne mechanische Hindernisse von Seiten des Beckens. Wenn aber Die Migbildung nur geringgradig ift, fo bleibt eine gewisse Beweglichkeit ber Halswirbelfäule bestehen und die Haltung des Kopses wird dann ähnlich derjenigen, die die Säugetierjungen bei der Geburt aufweisen.

In seltenen Fällen aber geht auch hier die bloßliegende Schäbelbasis voran. Bei kleinen Früchten kann dann der Schädel mit den Schultern zusammen durch das Becken treten. Daß primäre Gesichtslage vorkommt, erhellt

deutlich aus den Fällen, in denen man die regelwidrige Haltung des Kopfes schon vor Be-ginn der Geburt erkennen kann, bei noch nicht gesprungener Fruchtblase.

Als sekundäre Ursachen wirken alle die engeren Stellen ber Geburtswege, in benen ber Ropf beim Berabruden fteden bleiben kann, fo baß sich aus einer nur unvollkommenen eine voll-

tommene Gesichtslage ausbilden kann. Dahin gehört vor Allen das verengte Becken, besonders das querverengte, dann unnachgiebige Muttermundssippen, der Rand eines vorliegenden Fruchtsuchens oder Vorsprünge im Becken.

Meist ist es nicht nur eine einzige Ursache. die die abnorme Haltung bedingt, sondern deren eine ganze Reihe, die zusammentreffen und die Ursache der falschen Haltung ausmachen. Hie und da wiederholen sich Gesichtslagen

bei ein= und berfelben Frau, doch ift dies wohl mehr zufällig. Immerhin kann wohl einmal ein enges Becken wiederholt im gleichen Sinne störend wirken.

Die Diagnose der Gesichtslagen kann manchmal, wenn der Mutterhals noch uneröffnet ift, aus der äußeren Untersuchung allein gemacht werden. Man fühlt den Schädel über den Beckenrand auf einer Seite vorragen und fühlt an der anderen Seite fleine Teile und hört dort

auch sehr deutlich die kindlichen Herztöne. Bei der inneren Untersuchung fühlt man Nase, Mund und Kinn, in einzelnen Fällen auch die Augen des Kindes. Die Gesichtstinie, die von der Nasenwurzel bis zum Kinne sich erstreckt, läßt die Lage erkennen: Wenn die Stirne links und das Kinn rechts steht, so haben wir die erste, im umgekehrten Falle die zweite Gesichtslage.

Weil ein größerer Kopfumfang vorliegt, tritt auch bei Erftgebärenden das Gesicht zu Beginn der Geburt nicht in das Becken ein. Deswegen muß man dann sehr hoch hinauf gehen, um das Gesicht zu fühlen und dadurch kann die Erkennung sehr schwer werden.

Man muß besonders sorgfältig und zart untersuchen, wenn man eine Gesichtslage vermutet, um ja die Augen des Kindes nicht zu beschädigen. Man muß auch Insektion der Lidspalte verhüten.

Untersuchende, die nicht häufig Gesichtslagen gefühlt haben, verwechseln leicht den Mund des Kindes mit dem After. Immerhin faugt das lebende Kind, wenn man mit dem Finger in seinen Mund kommt, an demselben.

Der normale Verlauf einer Gesichtslagenges burt ist folgender: Erst tritt der Kopf mit im queren Bedendurchmeffer ftehender Gefichtslinie in das Beden ein; beim tiefern Herabrücken dreht sich das Kinn allmählich nach vorne und auf dem Beckenboden und beim Baffieren des Beckenausganges steht die Gesichtslinie im geravertentaliganges steht die Gestaftstillte in getas ben Durchmesser. In der Schamspalte werden zuerst der Mund und die vorliegende Wange sichtbar, dann treten nacheinander über den Damm Nase, Augen, Stirn, Scheitel und endlich das hinterhaupt. Dann dreht sich das Gesicht nach dem Schenkel der Mutter, nachdem das Gesicht schon vorher geschaut hatte.

Nicht selten tritt das Gesicht im queren Durchmesser aus. Aber nur bei weiten Becken und fleinen Früchten.

Neben dem Gesicht kann auch wohl eine

hand oder ein Juß vorliegen. Die Kopfgeschwulft bei Gesichtslagen bilbet fich auf den Lippen, den Wangen und der Augengegend. Oft sind die Lippen so stark geschwollen, daß das Kind in den ersten Tagen nicht saugen kann. Auch die abnorme Haltung des Kopfes mit nach oben gekehrtem Gesichte bleibt einige Zeit bestehen. Die Langschädeligkeit und der erst unter der Geburt angeschwollene

Kropf gehen in den ersten Tagen wieder zurück. Ungünstig ist eine Einstellung des Kindes in Gesichtstage mit dem Kinn nach hinten. Die Stirne fteht dabei borne auf dem queren Schambeinast und wenn nicht das Kinn sich noch so dreht, daß die Gesichtslinie in den queren Beckendurchmeffer tritt, so kann der Ropf nicht in das Becken eintreten und das Rind nicht ohne Runft= hilfe geboren werden.

Denn wenn die Stirn vorne über dem queren Schambeinaste feststeht und das Rinn sich in einer der beiden seitlichen Ausbuchtungen des Beckens befindet, so wird durch die Wehen der Teil des Kindes, der in der Berlängerung der Wirbelfäule liegt, tieser in das Becken gedrängt und dies ist erst das Kinn, später der vordere Halsumsang und dann die oberen Partieen des Bruftforbes.

Nur bei außergewöhnlich weitem Becken ift es einmal möglich, daß der Bruftkaften und der Schädel zugleich durch das Becken gehen.

Was nun die Behandlung der Gesichtslage betrifft, so hat man in erster Linie das ab-wartende Bersahren zu berücksichtigen. Wenn das Becken nicht zu eng und das Rind nicht

zu groß ist, fo kann eine Geburt in Gesichtslage gang spontan vor sich gehen und glücklich enden.

Immerhin gab und gibt es noch Fälle genug, in denen die Sache nicht fo günstig verläuft und so suchte man immer mehr, die falsche Haltung zu korrigieren. Hiezu giebt es zwei Mittel: entweder man sucht durch geeignete Handgriffe den Kopf des Kindes in eine hinter= hauptslage zu bringen, oder man macht die Wendung des Kindes auf die Fuße und dann existiert auch keine Gesichtslage mehr.

Schon frühzeitig versuchte man, das heruntergedrängte Kinn und Gesicht mit zwei Fingern Andrängen gegen die Oberkiefer in die Sohe zu schieben ober auch, man ging mit der ganzen Sand ein und suchte den Sinterkopf zu umgreifen und herunterzuziehen.

Aber leider gingen in der damaligen Zeit zu viele Frauen nach solchen Eingriffen an Infektion zu Grunde, so daß man das Ver-

fahren wieder verließ.

Prof. Schatz nun suchte die Lösung des Problemes auf dem Wege der äußeren Untersuchung zu finden. Er suchte durch Seben der vorderen Schulter den Rumpf beweglich zu ma= chen, dann fixierte er den Steig mit der einen Sand und brückte mit der anderen gegen die vorge= wölbte Bruft des Kindes. So fuchte er die normale Biegung der Wirbelfäule wieder herzustellen.

Prof. Thorn verbefferte die Methode in hohem Grade dadurch, daß er den äußeren Eriff nach Schatz mit dem inneren nach Baubeloque kombinierte. Er ging mit zwei Fingern der einen Hand ein und umgriff das Hinterhaupt, um es herunterzuleiten, der Daumen schiebt dabei das Rinn und die Backen in die Söhe. Mit der äußeren Hand wird der Bruftkaften des Kindes gegen die Rückenseite zu gedrängt und wenn möglich drückt dann noch eine Person den Steiß in der entgegen-gesetzten Richtung. Diese Methode bringt häusi-ger als die nicht kombinierten einen Ersolg.

Heutzutage übt man am meisten diese fombinierte Methode, wenn der Ropf des Kindes noch über dem Becken beweglich ist, am liebsten vor dem Wasserabgang. Immerhin wird wohl ein Landarzt unter schwierigen äußeren Ber= hältniffen es vorziehen, die Wendung auf die Füße vorzunehmen, besonders wenn sich die Gesichtslage ungünftig einstellt.

Wenn das Gesicht aber schon tiefer in das Becken eingetreten ist und an eine Wendung oder Verbesserung der Einstellung nicht mehr gedacht werden fann, so muß man zunächst abwarten. Wendet sich das Kinn des Kindes nach vorne, so geht die Geburt spontan von statten. Treten Schwierigkeiten auf, fo ift die Zangenentbindung und bei ungünstigen Fällen die Perforation des abgestorbenen oder noch lebenden Kindes am Platze, um der Gefahr einer Gebärmutterzerreißung aus dem Wege zu gehen.

Muß die Perforation gemacht werden, so wird man je nach Umständen durch den harten Gaumen oder durch eine Augenhöhle perforieren muffen. Man kann für die Leitung einer Gesichts-

lagengeburt folgende Regeln aufstellen:

a) bei normalen Becken: Abwarten und beobachten: wenn das Kinn nach vorne tritt und die Behen fraftig find, fo wird eine spontane Geburt die Folge sein. Wenn aber der Ropf sich nach dem Blasensprung sich nicht alsbald günstig einstellt, ist die Korrektur der Gesichtslage zu versuchen. Ist schnelle Entbindung nötig, so macht man am besten die Wendung auf die Füße. man am besten die Wendung auf die Füße. Wenn der Kopf im Becken ist und das Kinn

seitlich oder voran steht, so kann bei Gefahr für Mutter oder Kind die Zange angelegt werden. Wenn der Ropf tief im Becken steht und das Kinn nach hinten schaut, wird meift nur die Perforation übrig bleiben.

b) bei allgemein verengtem Becken wird am besten die Gesichtslage in hinterhauptslage um= gewandelt und die spontane Geburt abgewartet. c) bei plattem Beden ift die Wendung am Plat.

#### Aus der Praxis.

Es find nun zwei Jahre her, daß ich zu einer Zweitgebärenden gerufen wurde. Sie war noch auf, wie ich kam, wälzte sich zwar schon stark Wehen auf dem Kanape, so daß ich sie schleunigst, wenn auch mit etwelcher Mühe ins Bett beförderte, wo fie in kurzer Zeit ein kleines Mädchen gebar. Ich legte das Kind vorläufig in sein bereit gelegtes Kissen und widmete mich weiters der Frau, bis glücklich auch die Nachgeburt geboren und die Gebarmutter fest zusammengezogen war. Nebenbei bemerkt, war die Gebärende eine Kollegin, welche den Hebammen= beruf mehrere Jahre betrieben hatte. Tapferkeit hat sie aber dabei nicht gelernt; sie hat mir meine Hilfstätigkeit burch Wegstoßen meiner Sände fehr erschwert und Schreie ausgestoßen, daß man sie in der ganzen Nachbarschaft hörte. Na, glücklicherweise dauerte es ja nicht lange.

Run wollte ich das Kindchen beforgen und besichtigte es mir vorerst. Es schien durchaus normal entwickelt, schrie auch kräftig. Wie ich es aber wendete, sah ich zu meinem Schrecken ben Rücken offen, nur mit dunner Haut leicht bedeckt. Ein Rückenmarksbruch, wie der Arzt es nannte, der übrigens auch gleich sagte, daß das Kind nicht davon kommen werde. In den ersten Tagen nahm es zwar die Bruft, am fünften schon nicht mehr und am siebenten starb es, fehr zur Erleichterung feiner Eltern, die übrigens einen solchen Fall schon einmal in der Familie hatten, bei einem Bruder der Frau.

Sch felbst hatte in meiner dreißigjährigen Pragis zum erstenmal so ein armes Geschöpfchen empfangen und war nicht wenig erschrocken, als ich nur fünf Wochen später wieder ein solches Kindchen mit offenem Rückgrat in die Hände bekam. Diesmal war die Mutter eine fünftgebärende, eine liebe, sanste Frau, die alles daran setze, das Kindehen, auch ein Mädchen, zu erhalten, obwohl der Arzt auch ihr von

vorne herein keine Hoffmung dazu machte. Mit unendlicher Mühe, liebevollster Pflege und Stillen an der Bruft brachte fie es auf acht Wochen, wo sie das Kindchen zu ihrem Schmerze halt doch hergeben mußte. Gine Bestätigung der Ausfage des Arztes, daß Kinder mit solch angeborenen Fehlern auch bei bester Pflege dem Leben nicht erhalten werden fönnen.

Schweizer. Hebammenverein.

#### Ginladung

zur

23. Delegierten= und Generalversammlung im Kafino in Winterthur Montag den 29. und Dienstag den 30. Mai 1916.

Werte Berufsschwestern!

Trop Krieg und harten Zeiten beschlossen die Settionen des Schweiz. Hebammenvereins im Jahre 1916 einen Delegiertentag und eine Generalversammlung abzuhalten. Die freundliche Einladung der Sektion Winterthur, die Tagung dort zu veranstalten, erleichterte die Wahl und den Entschluß.

Wir danken an biefer Stelle der Sektion Winterthur und freuen uns, uns dort zu ber= einigen, wo zum Wohle der franken Sebammen von seiten des Botstandes der Arantentaffe fo

viel geleistet wird.

An alle Mitgliever des Schweiz. Hebammenvereins ergeht die freundliche Einladung, teils zunehmen an unserer Tagung in Winterthur.

Herr Dr. Ammann, Spezialaugenarzt, wird uns einen Vortrag halten über "Augeneiterung Wir werden also zur Beder Neugebornen. lehrung etwas mit nach Haufe nehmen.
Das Kasino ist nur 3 Minuten vom Bahn-

hof entfernt. Wir werden bei ber Ankunft hier einen Kaffee genießen können vor den Ber-handlungen. Das Abendessen ist uns à Fr. 1.50

geboten, beftehend aus Fleisch und 2 Gemufen, ohne Deffert. Die Bankettkarte an der Generalversammlung fostet Fr. 2. 50 (Suppe, Braten, 2 Gemufe und Deffert).

Bang in der Rabe find die beiden Sotel Krone" und "Löwen". Da könnnn wir gutes Nachtquartier und Frühstück à Fr. 3. 75 haben. Das Bankett beginnt um 1 Uhr und endigt um 3 Uhr. Die Sektion Winterthur schreibt, daß fie fich freut, die Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins in ihrer Mitte zu begrüßen. Sie wird ihr Möglichstes tun, allen Teilnehmerinnen den Aufenthalt angenehm zu machen und entbietet zum Voraus ein herzliches "Willfomm!

#### Traktanden für die Delegiertenversammlung Montag den 29. Mai, nachmittags 3 Uhr im Kafino in Winterthur.

1. Begrüßung der Präsidentin. 2. Bahl der Stimmenzählerinnen.

Jahres- und Rechnungsbericht des Schweiz. Hebammenvereins.

Bericht der Revisorinnen über die Vereins-

Bericht über den Stand des Zeitungsunternehmens.

Revisorinnenbericht über bas Zeitungs= unternehmen.

Bereinsberichte ber Sektionen Schaffhaufen,

Solothurn und St. Gallen. Es hahen

Antrag der Sektion Zürich: "Es habe die Nachnahmen der "Schweizer Hebamme" der Krankenkasse und der Zentraskasse nicht so rasch auf einander zu folgen."

Antrag des Zentralvorstandes: "Nach Ab-lauf der 5-jährigen Vereinsleitung sei die Settion vorzuschlagen, die die Leitung der Bereinsarbeit im Jahre 1917 zu über-nehmen hat." Nach dem Turmis kommen nehmen hat." Nach dem Turnus kommen in Betracht Bern, Zürich event. Aargau.

Wahl der Revisorinnen für die Vereinstaffe. Wahl der Delegierten an der Bund schweiz.

Frauenvereine. Wahl des Ortes für die nächste General-

versammlung. 13. Allgemeine Umfrage.

### Generalversammlung Dienstag ben 30. Mai, vormittags 11 Uhr im Rafino.

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.

Bahl ber Stimmenzählerinnen.

Vortrag von Herrn Dr. Ammann, Spezialaugenarzt, über: Augeneiterung der Neu-

Genehmigung des Protofolls über die Berhandlungen der letten Delegiertenversammlung.

Genehmigung der Rechnung der Vereinstaffe.

Bericht des Zeitungsunternehmens. Besprechung über Beschlüsse der Delegiertens

versammlung. Wahlen.

Bünsche und Anregungen.

10. Unvorhergesehenes.

### Werte Rolleginnen!

In letter Stunde, etwas zu fpat für ben Druck, lief noch folgender Antrag der Sektion Jürich ein: "Es haben die Nachnahmen der "Schweizer Hebamme", der Krankenkasse und der Zentralkasse nicht so rasch auf einander 3u folgen."

Die Sektion Zürich schreibt weiter: Wir nehmen an, daß schon ein Weg gefunden wird, wie sich das am besten machen läßt. Wir muffen boch mit den Mitgliedern rechnen, Die wenig verdienen und darum manchmal recht übel baran sind, wenn die Nachnahmen tommen.