

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:	23 (1925)
Heft:	4
Artikel:	Die Komplikation der Geburt mit Neubildungen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952004

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: 25.01.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Anzeigen-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Jessenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebammme, Vorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz
Mr. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Fr. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Die Komplikation der Geburt mit Neubildungen. — Zur ges. Notiz. — Schweiz. Hebammenverein: Einladung zur 32. Delegierten- und Generalversammlung, Montag und Dienstag den 8. und 9. Juni. — Krankenfasse: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Krankenklassennotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Freiburg, Ob- und Nidwalden, Schwyz, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Vermischtes. — Zum goldenen Hebammenjubiläum von Josefa Niederöst, Schwyz. — Anzeigen.

Die Komplikation der Geburt mit Neubildungen.

Wenn schon im Allgemeinen gesagt werden muß, daß Geschwülste der Gebärmutter oft Unfruchtbarkeit bedingen, so kommt es doch vor, daß trotz solcher Schwangerchaft eintritt. Meist findet man ja ausgebildete Muskelgeschwülste der Gebärmutter bei Frauen oder Jungfrauen, die nie geboren haben, oder sie entwickeln sich bei Frauen mit Kindern in einem Alter, in dem die Zeugungstätigkeit beinahe vorbei ist, in der Nähe der Wechseljahre. Immerhin sind doch solche Geschwülste als Komplikation der Schwangerchaft nicht ganz selten.

Man glaubte lange, daß das Bestehen einer Schwangerchaft in einem myomatischen Uterus eine in jedem Falle große Gefahr für die Mutter darstelle. Deswegen wurden oft Eingriffe vorgenommen, die noch nicht nötig waren und das mangelnde Vertrauen zu den Naturkräften rächtete sich dann dadurch, daß infolge solcher verfrühter Eingriffe schwerer Schaden geftischt wurde.

Professor Hofmeier war der Erste, der durch genaue Beobachtung zu der Überzeugung kam, daß in vielen Fällen diese Komplikation nicht so sehr zu fürchten sei, und daß die meisten Schwangeren mit Myomen eine normale Geburt am Termin durchmachten.

Während der Schwangerschaft, wo der Gebärmuttermuskel sich ja stark vergrößert und lockert, wachsen meist auch die Muskelgeschwülste, und dabei werden sie oft etwas ausgezogen, so daß sie flacher scheinen und weniger deutlich sich abheben. In anderen Fällen dagegen ist die Vergrößerung das Auschlaggebende und man fühlt deutlich eine Geschwulst, die sich vor der Schwangerheit nicht erkennen ließ. Vielfach machen sie in der Schwangerheit keine großen Beschwerden. Sie und da können sie dies aber tun: Ein Fall ist mir in Erinnerung, wo ein unter dem Bauchfellüberzug gelegenes Myom Anlaß gab zu Darmverstopfung. Es mußte hier zu einer Operation gedrungen werden, und da stand sich, daß die Geschwulst die Form eines breit auftretenden Hakens hatte, und daran hatte sich eine Darmfalte aufgehängt. Nach dem Eingriff ging die Schwangerheit ungestört weiter. Das ist überhaupt bemerkenswert, daß in der Schwangerheit am Gebärmutterkörper oft eingreifende Operationen gemacht werden können, ohne daß die Schwangerheit darunter leidet, während viel unbedeutendere Eingriffe am Mutterhals oder der Scheide unter Umständen von Abort gefolgt sind.

Während des Wachstums der Gebärmutter in der Schwangerheit ändert sich auch die gegenseitige Anordnung der Myomknoten in der Gebärmutterwand. Anfangs liegen sie noch

ganz nahe beieinander, im weiteren Verlauf rücken sie auseinander und ziehen sich oft weiter nach oben. Dies hängt natürlich davon ab, wie sich die Ausdehnung der Gebärmutter macht. Diese ist verschieden, je nach dem Ei; ferner dehnen sich die unteren Partien mehr als die oberen.

Wenn die Myome groß sind, so kann das ganze Gebärdorgan infolge der Schwangerheitsvergrößerung außerordentlich groß werden und durch Raumbeengung zu starken Beschwerden führen. Wenn einzelne Knoten im Inneren der Gebärmutter dicht an der Schleimhaut liegen oder sonst die Gebärmutterhöhle einengen, so kann durch Zerrung das Ei frühzeitig abgelöst werden, und es kommt dann zu Blutungen und Fehl- oder Frühgeburt. Meist aber ist dies nicht so, und selbst sehr stark veränderte Gebärmutter können die Schwangerheit ganz normal beenden.

Bei der Geburt kommen etwaige Störungen weniger von der Größe der Geschwülste, als vielmehr von ihrem Sitze. In erster Linie können sie Anlaß bieten für falsche Lage und Einstellung des Kindes, indem sie einzelne Kindsteile verdrängen. Am ernstesten tritt diese Erscheinung zu Tage, wenn eine Muskelgeschwulst im unteren Teile des Gebärmutterkörpers oder im Halsteil liegt und nun den vorliegenden Teil, z. B. den Kopf, verhindert, in das Becken hinabzusteigen. Wenn eine solche Geburt nicht von sachkundiger Hand geleitet wird, so kann es vorkommen, daß das Myom sich fest im Becken einsetzt und im weiteren Verlaufe die Gebärmutter infolge des Hindernisses zerreiht. Solche Ereignisse werden besonders bei Halsmyomen drohen.

Bei Myomen des unteren Gebärmutterabschnittes, also oberhalb des Halsteiles, kommt es in der größten Zahl der Fälle nicht dazu, indem sich die Geschwulst während der Öffnungszeit mit dem unteren Abschnitt in die Höhe zieht und so für das Kind Platz macht.

Anderseits kann es infolge der ungleichmäßigen Bauart der an Muskelgeschwülsten erkrankten Gebärmutterwandung leicht zu Regelwidrigkeiten in der Wehentätigkeit kommen. Die Gebärmutter kann sich nicht gut und gleichmäßig zusammenziehen. Nach Ausstoßung des Kindes kann aus dem gleichen Grunde die Ausstoßung der Nachgeburt Schwierigkeiten machen und Blutungen auftreten. Noch mehr ist die Möglichkeit gegeben, daß nach der Nachgeburtperiode eine Atonie der Gebärmutter eintritt und zu starken, selbst tödlichen Blutungen führt. Diese Ereignisse sind glücklicherweise selten.

Häufiger schon kommt es zu einer anderen Folgeerscheinung. Nach Beendigung der Geburt verkleinert sich der Gebärmuttermuskel und die reichliche Blutversorgung geht bedeutend zurück.

Durch die Verkleinerung werden die Myomknoten, die sich oft auch verkleinern, von allen Seiten zusammengedrückt und verlieren damit noch weiter an Blutversorgung. Wenn sie nun der Verkleinerung nicht rasch folgen können, so ist die Folge, daß zu wenig Blut die Knoten durchströmt und sie verfallen dem Absterben oder Brand. In dieser absterbenden Masse siedeln sich aus dem Darme stammende Keime an und es kommt oft zu einer Verjauchung des Myomes. Dies geschieht besonders bei den ganz großen Geschwülsten. Hier kann nur schleunige Operation die Kranke retten.

Wenn man nach der Behandlung der Schwangeren mit Gebärmuttergeschwulst fragt, so muß man sagen, daß es zuerst wichtig ist, nicht zu früh einzutreten. Während der Schwangerheit, besonders am Anfang dieser, muß zugewarnt werden, unter genauer Kontrolle der Frau. Meist wird man schon am Anfang gewahren, daß die Geschwulst rasch wächst. Aber zu einem Eingriff kann man nur durch dringende Anzeichen veranlaßt werden. Wie schon außerhalb der Schwangerheit die bloße Anwesenheit einer Geschwulst keinen Anlaß zum Eingreifen gibt, sondern nur allfällige, durch sie verursachte Beschwerden, so ist noch höherem Grade bei Schwangerheit. Wenn man durch einen bedrohlichen Zustand zum Eingreifen gezwungen wird, muß man sich wohl überlegen, was zu tun ist. Es wird Fälle geben, bei denen sich eine Fehlgeburt von selber einstellt aus den oben erwähnten Gründen. Da muß dann dafür gesorgt werden, daß nicht zu starke Blutungen auftreten; es muß unter Umständen rasch ausgeräumt werden, oder man wird nach dem Abgang des Eies tamponieren müssen; schließlich können Fälle sich ereignen, wo nur eine schleunige Operation der Blutung Herr werden kann. Meist wird es sich dabei um Entfernung der Gebärmutter mit ihren Myomen handeln.

Aber in vielen Fällen wird die Fehlgeburt oder die Frühgeburt oder die rechtzeitige Geburt glatt von stattfinden gehen. Dann kann man im Wochenbett beobachten, wie oft auch die Geschwulst sich mit der Gebärmutter verkleinert und schließlich nicht viel größer sein wird, als vor der Schwangerheit.

Unter der Geburt wird man auch wieder abwarten und sich vergewissern, wie sich die tief gelegenen Myomknoten verhalten. Bemerkt man, daß sie sich nach und nach in der oben geschilderten Weise aus dem kleinen Becken herausarbeiten, so kann man weiter zuwarten. Klemmt sich aber ein Knoten zwischen dem Muttermund und dem vorliegenden Teile ein, und verlegt den Eingang des kleinen Beckens, dann muß bald eingegriffen werden, um einer Gebärmutterzerreißung zuvorzukommen.

So wird die Hebammme am besten tun, wenn

sie größere Myome an der Gebärmutter einer Gebärenden bemerkt, sofort einen Arzt zur Be-gutachtung des Falles zuzuziehen und sich selber dadurch von der für sie zu schweren Verantwortung zu entlasten. Der Arzt wird entweder zuwarten unter Beobachtung der Frau, oder er wird es für vorsichtiger halten, die Frau schon gleich in eine Klinik zu schaffen, damit der unter Umständen weite Transport nicht im letzten Momente gemacht werden muß. Dort kann dann, wenn nötig, der Kaiserschnitt mit nachfolgender Entfernung der Gebärmutter gemacht werden.

Im Wochenbett wird die Hebammme auch die Frau beobachten und sich erinnern, daß auftretende Temperatursteigerungen leicht die Folge eines brandigen Absterbens der Geschwulst sein kann. Darum wird sie hier auch schon bei geringen Temperaturen den Arzt beiziehen, der dann wiederum so handeln wird, wie es das Wohl der Patientin erheischt. Eine brandige Muskelgeschwulst der Gebärmutter muß entfernt werden, bevor durch Uebergreifen der Infektion auf das Bauchfell eine Bauchfellentzündung sich eingestellt hat.

Gierstockgeschwüste können auch in der Schwangerschaft zu Komplikationen Anlaß geben; sie wirken besonders durch ihre Größe. Daraus folgt, daß sie erst in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft in Betracht kommen. Da kann dann der Leib außerordentlich stark aufgetrieben werden, so daß die Atmung behindert wird und Abhülse dringend nötig wird. Früher, bevor man viel operierte, wurde dann oft die Schwangerschaft unterbrochen und dabei war das Kind oft noch kaum oder nicht lebensfähig, und ging zu Grunde. Heutzutage wird man in solchen Fällen einfach die Geschwulst wegnehmen. Eine andere Art zu helfen war früher die, daß man die Geschwulst durch die Bauchdecken punktierte und die Flüssigkeit abfließen ließ. Dabei war aber die Gefahr von Nebenverletzungen nicht klein; man konnte in der Bauchwand oder in der Wand der Geschwulst liegende Blutgefäße anstechen und es haben sich tatsächlich Patientinnen nach solchen Punktionen verblutet. Ferner können Gierstockgeschwüste sogenannte Dermoide sein, die in ihrem Innern

nicht Wasser, sondern Gewebe enthalten, die Organe einer Frucht darstellen. Meist findet man Zähne, Haare, oft Knochen oder geradezu ganze Organstücke, wie Darmstücke oder Drüsen gebaut. Das Ganze liegt in einem Brei der Cholesterin, einem Körper, der in schillernden Schuppen sich zeigt, enthält. Solcher Brei kann bei Punktionen in die Bauchhöhle ausfließen und dort Bauchfellentzündung auslösen, die dann zum Tode führt.

Bei der Geburt werden die Gierstockgeschwüste aus dem Grunde weniger in Betracht kommen, weil sie entweder so groß sind, daß sie vorher schon zum Eingreifen zwingen, oder so wenig beträchtlich, daß sie auch bei der Geburt nicht stören. Sie und da kann aber auch eine solche Geschwulst sich im Douglaschen Raum einklemmen und den vorliegenden Teil am Weiterziehen hindern. Hier kann dann leichter die Geschwulst von der Scheide aus punktiert oder eröffnet werden; man läßt das Wasser ab und die Geburt geht zu Ende. Nachher kann man eventuell durch einen Scheidenschnitt den leeren Geschwulststiel ganz entfernen. Es sind auch Fälle bekannt geworden, wo die Wehentätigkeit eine solche Geschwulst durch einen Riß im hinteren Scheidegewölbe herausdrängte und so die Natur den Weg wies, der begangen werden kann.

Zur. gefl. Notiz!

Ausangs Mai wird der Jahresbeitrag für die Zentralkasse eingezogen und werden die werten Mitglieder erlaubt, den Betrag von Fr. 2.20 gefällig einzulösen, da durch Verweigerung der Kasse Verlust entsteht. Allfällige Adressänderungen bitte bis Ende April an Unterzeichnete zu senden.

Stein a. Rh. 2. April 1925.

E. Bitterli, Kassierin.

Schweiz. Hebammenverein.

Einladung

zur
32. Delegierten- und Generalversammlung
in St. Gallen.
Montag und Dienstag den 8. und 9. Juni.

Traktanden für die Delegiertenversammlung

Montag den 8. Juni 1925, nachmittags 3 Uhr,
in „Uhlers Konzerthalle“.

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählern.
3. Appell.
4. Jahresbericht pro 1924.
5. Jahresrechnung pro 1924 und Bericht der Revisorinnen.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen und Revisorbericht.
7. Berichte der Sektionen Ob- und Nidwalden, St. Gallen und Schaffhausen.
8. Anträge der Sektionen:

a) Sektion Romande: „Zu der Delegierten- und Generalversammlung ist jeweils ein gewandter Uebersetzer zu ziehen. Dieser ist immer von derjenigen Sektion zu bestellen, welche die Durchführung der betreffenden Versammlung übernommen hat. Die Kosten für den Uebersetzer werden je zur Hälfte vom Zentralvorstand und der Sektion Romande getragen.“

b) Sektion St. Gallen: „Es möchte denjenigen Sektionen, deren Kasse es nicht erlaubt, Delegierte an weiter entfernte Generalversammlungen zu schicken, ein Beitrag aus der Zentralkasse bezahlt werden.“

c) Sektion Bern: „a) Es möchte der Schweiz. Hebammenverein den Austritt aus dem Bunde der schweizer. Frauenvereine erklären.“

„b) Die Sektionen des Schweiz. Hebammenvereins möchten dafür sorgen, daß

Ob frisch oder in Form von Milchpulver, Kuhmilch genügt den Ernährungsanforderungen eines Flaschenkindes nicht. **Kuhmilch allein ist kein Ersatz für Frauenmilch.** Um Kuhmilch den menschlichen Bedürfnissen zweckentsprechender zu machen und ihr einen reicheren Gehalt zu geben, verwendet man die seit Jahren bestbekannte

Mellin's Food

Die zweckmässige Kindernahrung

Mellin'sche Nahrung enthält alle notwendigen Nährstoffe, um Kuhmilch, sowohl in Bezug auf Zusammensetzung als auch hinsichtlich Nährkraft, der Frauenmilch gleichzustellen. Durch entsprechende Wahl des Verhältnisses zwischen Mellin'scher Nahrung, Milch und Wasser kann mühe los die für jedes Kind schwächere oder stärkere Mischung zubereitet werden.

Muster und Literatur erhältlich durch die Generalvertreter:

Doetsch, Grether & Cie., A.-G., Basel.

823/2



DIALON

„Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist durch keinen anderen Puder zu ersetzen.“

So urteilte der ehemalige Direktor der Städt. Entbindungsanstalt Frankfurt a. M. (über 1200 Geburten jährlich), Geh. Sanitätsrat Dr. Vömel.

Dialon ist in allen Apotheken und einschlägigen Geschäften erhältlich

Engrosniederlagen bei den bekannten Spezialitäten-Grosshandlungen

Generalvertreter für die Schweiz: **H. Ruckstuhl, Zürich VI**, Scheuchzerstrasse 112.

Engelhard's antiseptischer Wund-Puder