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: 24 (1926)

Heft: 4

Artikel: Ueber einige Haltungs- und Lageabweichungen der Frucht und die

daraus herkommenden Störungen bei der Geburt

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952017

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. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal.

Drud und Expedition :

Bühler & Berder, Buchdruderei jum "Althof" Baghausgaffe 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten finb

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Brivatdozent für Geburtshilse und Gynatologie. Spitaladerstraße Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 3. — für die Schweig Mt. 3. — für das Ausland.

Inferate :

Schweig und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Auftrage entiprecenber Rabatt.

Inhalt Ueber einige Haltungs- und Lageabweichungen der Frucht und die daraus herkommenden Störungen bei der Geburt. — Schweizerischer Sebammenverein Einladung zur Delegierten- und Generalversammtung in Lausanne. Zur gest. Notiz. — Arantenkasse: Erkrantte Witglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte — Todesanzeige. — Bereinsnachrichten: Setkvonen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Freiburg, Luzern, Ob- und Kidwalden, Schwhz, Solothurn, St. Gallen, Rheintal Thurgau, Uri, Zürich. — Plauderei einer Landhebamme. — Bom Wein und den Bitaminen. — Aufrus an die Schweizer Hebammen. — Anzeigen.

Ueber einige Haltungs= und Lageabweichungen ber Frucht und die darans herkommenden Störungen bei der Geburt.

Die einzige normale Geburt ist die in Hinterhauptslage. Alle andern bringen sür die Mutter und das Kind erhöhte Gesahren mit sich und müssen hat nun zu gewissen Zeiten eine ganz große Zahl verschiedener Abweichungen angenommen, dis zu 94 verschiedenen, die oft nur durch den zufällig sich zur Geburt stellenden Kindsteil bestimmt waren. Nach und nach hat man eingesehen, daß diese Vielheit praktisch keinen Wert hat, und daß man mit einigen wenigen, stets wiederkehrenden Then zu tun hat. Diese sind die Destezionslagen, die Beckenendlagen und die Destezionslagen, die Beckenendlagen müssen wir noch erwähnen die hintere hinterhauptslage, die nicht eine Destezionslage ist, aber doch ähnlich wie diese eine berlängerte Gedurtsdauer bewirkt. Der Austrittsmechanismus besteht darin, daß der Kopf in allerstärkster Beugung mit dem Hinterhaupt voran, aber das Gesicht der Schamsuge kehrt, tieser tritt. Wenn dann das hinterhaupt über dem Damm frei wird, kann die Stirne durch eine Strackbewegung des Kopses unter wellends geboren werden.

Die Deslexionslagen sind: Vorderhauptslage, Stirnlage und Gesichtslage. Die Beugung des Kopses nach der Brust zu besteht dadei nicht, sondern an ihrer Stelle eine mehr oder weniger vollkommene Streckung des Kopses. Folglich sind die Strecklagen eigentlich nur dem Grad nach von einander unterschieden; aber da die Geburt bei den verschiedenen Strecklagen nicht nach der größeren Strecklagen richt nach der größeren Strecklagen richt nach der größeren Strecklage erschwert wird, sondern bei dem höchsten Grade der Gesichtslage am besten verläuft, als bei weniger hohen Graden, so müssen wir diese Lagen nach der Schwierigkeit, die sie für den Durchtritt des Kopses durch den Geburtskanal verursachen, einteilen.

Diejenige Deflexionslage, die einen am wenigsten vom normalen abweichenden Verlauf der Geburt aufweist, ist die Gesichtslage.

Schwieriger kann ber Verlauf werden bei ber Vorderhauptslage; am meisten gefährdet sind Mutter und Kind bei der mittleren, der Stirnlage.

Alls Ursachen der Strecklagen finden wir zweierlei Vorkommnisse, solche von Seiten des Kindes und solche von seiten der Mutter. Das Kind kann schuld sein, wenn es an einer Störung leidet, die es verhindert, den Kopf der Brust genügend zu nähern. Als erste solche Regelwidrigkeit, die gerade in unserm Lande nicht

selten vorkommt, nennen wir den angeborenen Krops. Durch die große Geschwulst am Vordershals wird der Kops gestreckt und dei Eintritt in das Becken wirken dann die Wehen auf die Streckung noch vermehrend ein. Auch andere Geschwülsste vorn am Halse, z. B. Kiemengangschsten, können wohl einmal zur Deslezionslage sühren. Sine Mißbitdung des Kindes wird immer in Geschläslage geboren, das ist die hirnlos Mißgedurt. Hiebei ist die Schädelkapsel und oft noch der hintere Teil nach der Wirdelfäule nach hinten offen geblieben, vom Hirn sind nur spärliche Kesten da, der Kops ist dadurch ganz nach hinten gebengt und die Halverbeilsüle stellung des Kopses hat verursacht, daß man bei dieser Mißbildung von Froschops spricht, mit dem tatsächlich einige Aehnlichkeit besteht.

Natürlich geht die Geburt bei dem insolge des Fehlens der Schädelkapsel geringen Durchmesser des kindlichen Kopses leicht und ohne besonderen Mechanismus vor sich.

Bon Seiten der Mutter geben Beckenanoma-lien und Besonderheiten der Kindslage vor Weheneintritt Anlaß zu Entstehung von Strecklagen. Berengerungen geringen Grades erichweren bas Tiefertreten des hinterhauptes; Straffheit der unteren Gebärmutterabschnitte ebenfalls und können Entstehung von Strecklagen begünstigen. Eine Möglichkeit ist auch vorhanden bei viel Fruchtwasser oder schlaffen Gebärmutterwänden, wo das Kind zunächst in Schieflage mit dem Ropf auf einer Bedenschaufel berharrt. Wenn dann bei Anfang der Webentätigfeit der Grund ber Gebärmutter sich aufrichtet und der Kopf auf dem Beckenrand nicht abwärts gleitet, fo wird die findliche Salswirbelfaute in dem Sinne der Stredung beeinflußt und das Vorderhaupt, oder je nach dem Grade der Streckung auch bie Stirn ober bas Besicht bes Rindes, wird vorangehender Teil. Daß die bei etwas engem Becken leichter sich ereignet als bei weitem, liegt auf ber hand.

Bei der Geburt in Borderhauptslage ist solgendes zu bemerken: In dem Beginne der Geburt weist die äußere Untersuchung nicht auf die Absonderlichkeit hin, weil dei dem geringen Uhweichen des Kinnes von der Brust der Rumpf nicht wesentlich gestreckt ist und so der Rumpf nicht wesentlich gestreckt ist und so der Kücken der Frucht wie dei Hinterhauptslagen der Gebärmutterwand anliegt. Darum sind auch die Heinen Teile der Frucht ebenfalls. Bei der inneren Untersuchung aber sinden wir als vorsangehenden, am tiessten stehenden Teil die Gegend der kleinen Fontanelle. Man kann die Stirnnaht nach der Stirn zu versolgen, die kleine Fontanelle aber nur mit Mühe oder gar nicht erreichen. Schon im Beckeneingang pflegt sich die Pseilnaht schräg zu stellen und die

Gesichtsseite dreht sich schon früh nach vorne zu. Auf Beckenausgang ist diese Drehung vollendet und beim Austritt aus der Scham zeigt sich zuerft die große Fontanelle mit den desachbarten Teilen der Stirn- und Scheitelbeine. Wenn dann die Stirne mit den Stirnhöden unter der Schamfuge hervorgetreten ist, wird das Hinterhaupt über den Danum gewälzt und dann streckt sich der Ropf, und das Gesicht fommt unter der Schamfuge hervor. Wir haben also statt der dritten Drehung dei Hinterhauptssage hier diesen Abschamfuge hervor. Bur haben also statt der dritten Drehung dei Hinterhauptssage hier diesen Abschamfuge, Durchschne der Stirn unter der Schamfuge, Durchschneiden des Hinterhauptes über den Dannun und endlich Streckung und Geburt des Gesichtes unter der Schamfuge hervor.

Die Geburt in Vorderhauptslage ift bei großem Kopfe langwierig und ichwer. Anstatt des Umfanges Vorderhaupt—Racen tritt der größere Umfang Stren—Hinterhaupt durch die Scheitelhöcker stärker in die Breite ausgedehnt und mehr gefährdet. Der Kopf ist denn auch in ganz anderer Art modelliert als dei Jinterhauptslagen, er hat die Form eines Turmschädels. Die Kopfgeschwulst ist auf der großen Fontanelle.

Bei der langen Geburtsdauer scheint es wünschenswert, durch die Zange die Geburt abzukürzen; doch muß man sich, wenn nicht dern die Anzeigen vorliegen, davor hüten: denn die langsam dehnenden Naturkräfte wirken viel schonender und es braucht bei der Zange äußerft kräftige Züge nach hinten, so daß die Zangenentbindung keineswegs eine leichte ist.

Bei der Gesichtslagengedurt sinden wir schon bei der äußeren Untersuchung Anzeichen der Regelwidrigkeit. Im Bedeneingang fühlt man auf einer Seite das Hinterhaupt und merkt dann auch, daß das, was der Bauchwand ansliegt und wo man die Herztöne hört, die Brust und nicht der Rücken der Frucht ist. Die innere Untersuchung bestätigt dann diesen Besuch, insdem man statt des runden, harten Schädels das weichere, höckerige Gesicht im Scheidenzgewölde durchsühlt.

Während der Wehentätigkeit tritt nun das Gesicht immer tieser. Erst tritt der Kopf mit der Stirne voran in den Beckenkanal; wennd dann die Wehen wirken, so senkt sich unter Stärkerwerden der Deskezion das Kinn immer mehr; dann übernimmt es die Führung und wendet sich allmählich der vorderen Beckenwand zu. Diese Drehung ist dei der Gesichtslage äußerst wichtig; sie geht meist schnell vor sich, wenn zu Ansang der Wehen sich vorne stand, langsamer, wenn es sich erst mehr nach vorne stand, langsamer, wenn es sich erst mehr nach hinten gekehrt und erst zuletzt trit die Drehung ein.

Während dann das Gesicht den Damm borwölbt, vollendet sich die Drehung. In der Schamspalte erscheint erst der vordere Mundwinkel, dann dehnt sich in langsamer, beschwer-licher Arbeit der Beckenboden, das Kinn tritt ftets mehr unter die Schamfuge und wird dann bis zum Rehlkopf frei. Dadurch erlangt auch der Ropf mehr Beweglichkeit und macht eine rasche Beugung, durch die dann die Stirn und der Schädel über den Damm tritt. Die starke, dadurch nötige Dehnung des Dammes führt leicht zu tiefen Riffen, so daß man zweckmäßig durch Scheidendammeinschnitte für Entspannung sorgt.

Bei der Geburt in Gesichtslage ist auch wieder geduldiges Abwarten das Beste, indem nur dadurch die Geburtswege aufs möglichste geschont und langsam gedehnt werden können. Man bevbachtet genau und achtet besonders auf die Drehung bes Kinns nach vorn. Man hat vorgeschlagen, während der Behen mit den Fingern einer in der Scheide liegenden Hand einesteils das Kinn nach vorn zu ziehen und zugleich die Stirne zurückzuhalten.

Eingreisen soll man nur, wenn besondere Komplikationen es erheischen. Bedenenge, großer Kopf, Wehenschwäche, Fieber, Eklampsie, ichlechte Herztöne des Kindes können solche Anzeigen fein. Wenn der Ropf noch beweglich über dem Becken erscheint und eine Komplikation sich zeigt, macht man am besten die Wendung auf die Füße. Es ift zwar auch enwfohlen worden, und auch mit Erfolg schon ausgeführt, mit ber ganzen hand einzugehen und unter Gegendruck von Außen auf die kindliche Brust die Gesichtslage in eine Hinterhauptslage umzuwandeln. Aber dieser Eingriff ist jedenfalls schwerer als die Wendung und kann auch nur bei noch beweglichem Kopse gemacht werden. Gelingt er

nur halb, so kann eine Stirnlage die Folge sein. In seltenen Fällen dreht fich das Rinn nicht nach vorn, sondern bleibt auch auf dem Bedenboden nach hinten gewendet. Da wird meist die Geburt, wenn der Kopf auf dem Bossenhoden ausganzt ist kinkladen. Bedenboden angelangt ift, stillstehen, und wenn ration des lebenden Kindes, wenn es noch nicht abgestorben ist, der einzige Ausweg bleibt.

In anderen Fällen tritt nicht, wie oben ermähnt, das Kinn tieser, sondern die Stirne wird sührender Teil, es bildet sich eine Stirn-lage aus. Oft ist die Ursache ein Urm des Kindes, ber in ben Naden geschlagen ist; ober ein enges Beden und straffe Beichteile lassen das Kinn nicht tieser treten. Auch besonders kleine Kinder treten leicht in Stirnlage tiefer. Stirnlagen sind selten, sie kommen auf 2000 bis 3000 Geburten etwa einmal vor.

Bei Stirnlage fühlt man innerlich zunächst Teile des Gesichtes und des Schädels. Beim Borruden dreht sich die Stirne nach vorn und wird führender Teil. Unter der Schamfuge

stemmt sich dann der Rand der Augenhöhlen an und dann tritt das Hinterhaupt über den Damm, der dadurch auf das äußerste gedehnt wird. Oft geschieht der Durchtritt auch schräg ober quer.

Die Stirnlage kann auch spontan verlaufen. Wenn man bei Beginn der Geburt merkt, daß sich eine Stirnlage ausbilden will, so wird man vorteilhaft eine Wendung machen, wenn der Kopf noch beweglich ift. Ist dies nicht der Fall, kann man versuchen durch Druck von innen eine Gesichts= oder Hinterhauptslage herzustellen. Wenn man zu dem allem zu spät herzukommt, jo wartet man ab. Bei kräftigen Wehen kann fich der Ropf so modellieren, daß er bis ganz herunter tritt und dann oft ganz leicht mit der Zange entwickelt werden kann, wenn er nicht von felber kommt. Die Bange barf nur bei dringender Anzeige angelegt werden. Folgt ber Ropf einigen träftigen Bügen mit ber Bange nicht, so muß auch hier oft zur Perforation bes lebenden Kindes geschritten werden. Ist das Kind abgestorben, so wird man in jedem Falle perforieren.

In letter Zeit ist von einem gewiegten Ge-burtshelser der Borschlag gemacht worden, in Fällen von zu großem Alisverhältnis zwischen bem Kindskopfe und ben Weichteilen ber Mutter den Damm feitlich am After borbei mit einem tiefen Schnitt zu spalten und dadurch für den nötigen Eingriff den Geburtskanal um etwa bie Balfte zu verfürzen. Berade für Befichtsund Stirnlagen erscheint biefer Borichlog aller Erwägung wert zu fein.

Schweiz. Hebammenverein.

Einladung

33. Delegierten- und Generalversammlung in Lausanne

Montag und Dienftag ben 7. und 8. Juni 1926

Traftanden für die Delegiertenversammlung Montag den 7. Juni 1926, nachmittags 3 Uhr,

in der .. Maternité". 1. Begrüßung durch die Brafibentin.

- 2. Wahl ber Stimmenzählerinnen.
- 3. Appell.
- 4. Jahresbericht pro 1925.
- 5. Jahresrechnung pro 1925 und Revisor= innenbericht.
- Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1925 und Bericht der Revisorinnen über die Rechnung 1925.
- 7. Berichte ber Sektionen Solothurn. Sargans-Werdenberg und Thurgau.

445

Ë

Magazin

Telephon:

- 8. Antrage ber Seftionen:
 - a) Appenzeil: "Es foll in Bukunft auch eine Sektion Mitglieber aufnehmen burfen, ohne daß biefelben gezwungen werden, dem Schweiz. Hebammenverein beizutreten".
 - Bern: "Den Mitgliedern ber Beitungstommiffion foll in Butunft die Reise zu den Delegierten- und Generalver-sammlungen ebenfalls bezahlt werden, wie das bei den andern Kommissionen bisher üblich war."
- 9. Wahlvorschlag für die Vorortssektion (Zentralboritand) für die neue Amtsdauer 1927/1931.
- Wahlvorschlag für die Revisionssettion der Vereinstaffe.
- Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung.
- 12. Umfrage.

Traftanden für die Generalversammlung

Dienstag den 8. Juni 1926, vormittags 10 1/2 abr, in der Aula des "Palais de Rumine", Place Riponne.

- 1. Begrüßung.
- 2. Wahl ber Stimmenzählerinnen.
- Genehmigung des Protofolls der letten Delegierten= und Generalversammlung.
- Rechnungsabnahme pro 1925 und Revisor= innenbericht.
- Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1925.
- Berichte und Antrage der Delegierten= versammlung.
- Wahl der Vorortssektion (Zentralvorstand) für die neue Amtsbauer 1927/1931.
- Bahl der Revisionssettion für die Vereins-
- Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten= und Generalversammlung.
- 10. Umfrage.

Traftanden für die Krankenkaffe

- 1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
- Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
- 3. Wahl der Revisorinnen für die Rrantentaffe.
- Beurteilung von Refursen gegen Entscheibe ber Rrantentaffetommiffion.
- 5. Wahl der Borortsfektion für die Rrankenkaffe.
- 6. Verschiebenes.

Die Brafibentin: Frau Aderet.

Wir benüten gerne die Gelegenheit, unsere Mitglieder wiederholt aufzufordern, recht zahl-



Kindermehl **Condensierte Milch**

seit Jahren bestbewährte Kindernährmittel

Schweizerische Milchgesellschaft A.-G. Hochdorf

Zentralstelle für ärztliche Polytechnik KLOEPFER & HEDIGER

(vormals G. KLOEPFER)

Hirschengraben Nr. 5 - BERN

Billigste Bezugsquelle

Leibbinden, Wochenbettbinden, Säuglingswagen, Gummistrümpfe, Beinbinden, Irrigatoren, Bade- und Fieber-Thermometer, Bettschüssein, Soxhiet-Apparate, Bettunterlagen, Milchflaschen, Sauger, Handbürsten, Lysoform, Watte, Scheren etc. etc.

Hebammen erhalten höchstmöglichen Rabatt. Auswahlsendungen nach auswärts. Fabrik u. Wohnung Chr.