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: 5

Artikel: Der Vorfall kleiner Teile und der Nabelschnur während der Geburt

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952018

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

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Berder, Buchdruckerei zum "Althof" Baghausgaffe 7, Bern,

mobin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten find

Berantwortliche Redaktion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Sardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynatologie.
Spitaladerfiraße Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Grl. Marie Benger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz Mf. 3. — für das Ausland.

Inferate :

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entsprechenber Rabatt.

Inhalt. Der Borfall kleiner Teile und der Nabelschnur während der Eeburt. — Schweizerischer Hebammenverein: Einladung zur Delegierten- und Generalversammlung in Lausanne. — Jentralvorstand. — Krankenkassein. Sektionen Aargau, Appenzell, Baselland, Baselstadt, Bern, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, Schasshausen, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Die Nase und ihre Psees. — Büchertisch. — Anzeigen.

Der Vorfall kleiner Teile und der Nabelschnur während der Geburt.

Bei der Geburt fönnen aus gewissen Ursachen kleine Teile des Kindes vorsallen oder vorliegen, und dasselbe kann mit der Rabelschnur geschehen. Vorsallen wird unterschieden von Vorliegen: von vorliegender Nabelschnur oder vorliegenden kleinen Teilen spricht man, wenn dies Gebilde innerhalb der underletzen Fruchtblase, vor dem sich zur Geburt einstellenden großen Kindsteil, dem Kopse, dem Steiße oder dem Rumpse des Kindes (bei Querlage) zu sühlen sind; Vorsallen bedeutt das Fühle oder Sichtbarwerden dieser Teile nach dem Blasensprung. Was das Vorliegen oder dem Vorsall von Armen oder Beinen betrisst, so müssen diese, wenn sie sich spräsentung ausgeden und sich vom Anmepe mehr oder weniger entfernen.

Haftig kommt es bei den Beckenenblagen vor, daß die Beine herabsinken, dei Querlagen, daß ein Arm vorliegt oder vorsällt. Seltener ist es schon, daß neben dem vorangehenden Kopse ein Elied gesunden wird, weil ja gewöhnlich der Beckenkanal durch den Kops so ausgefüllt wird, daß solche Gliedmaaßen daneben nicht Platz haben. Benn aber der Kops klein ist, oder abgewichen, so kommt es vor, daß neben ihm ein oder das andere Glied entweder von selbst einer tritt, oder durch das Fruchtwasser beim Blasenhrung herabgeschwennnt wird, ebenso, wenn der Kops beim Beginn der Geburt noch hoch steht. Am häusigsten sieht man das bei toten Früchten, wo die Glieder schlaff sind und der Schwere solgen können. Man sühlt dann neist eine Hand oder einen Arm; doch sommt es auch vor, daß ein oder zwei Füße, ja, alle vier Cliedmassen neben dem Kops zu sühlen sind.

Wenn nur eine Hand vorgefallen ist, so treten meist keine besonderen Störungen auf; beim Tiesertreten des Kopses bleibt gewöhnlich die Hand zurück; man kann durch Lagerung der Kreissenden auf die dem Borsall entgegengesetze seite dies unterstützen. Der Gebärmutterkörper sinkt dann mit dem Steiße des Kindes, der Schwere solgend, auf diese Seite über und die Hand geht nach oben.

Sin vorgefallener Arm versperrt dem Kopfe den Weg in das Becken. Deswegen muß man ihn zurückbringen, um dem Kopfe Plat zu

Man kann zuerst versuchen ihn einsach zurückzuschieben; oft zieht das Kind ihn selber zurück,
wenn man die Hand etwas kneipt. Geht dies
nicht, so muß man in Karkose die Frau auf
die Seite lagern und nun die halbe Hand einschwen, und mit dieser den Arm möglichst weit
hinausschieden, und dann mit der äußeren Hand
ben Kopf in den Beckeneingang einpressen; oft

kann eine zweite Person dabei helsen. Ist das Becken aber verengt, so kann man meist den Kopf nicht ohne weiteres einpressen, und der Arm fällt oft von neuem vor; dann tut man besser, die Wendung auf den Fuß auszussühren, wodurch die Sache in Ordnung kommt. Wenn aber (bei kleinem Kopse) der Kopf mit dem Arme bereits in das Becken eingetreten ist, so geht dann meist die Geburt von selber zu Ende; es kann allerdings die Drehung des Kopses in den geraden Durchmesser verzögert werden, so daß zuletzt doch eine Zangenentbindung nötig wird. Dadei muß man auspassen, daß man mit den Zangenlösseln den Arm nicht verletzt.

Bon viel größerer Bebeutung für das Leben bes Kindes ist das Vorliegen oder der Vorsall der Nabelschnur. Die Geburt wird zwar in ihrem Fortgang dadurch nicht behindert, denn die weiche geschaften der Vorliegen die weiche, zusammendrückare, dünne Nabelschnur kann den vorliegenden Teil nicht hindern, in das Becken oder in ihm tieser zu treten; aber viel schlimmer ist dafür die Aussicht für das Rind, wenn die Nabelichnur zwischen dem vorangehenden Kindsteil und der Beckenwand eingeklemmt wird. Die Blutzirkulation in ben Nabelblutgefäßen wird dadurch unterbrochen und das Kind erstickt. Allerdings kommt es sehr darauf an, welcher Teil der vorliegende ist; denn je nach seiner Beschaffenheit kommt es leichter oder weniger leicht zu einer solchen Kompression. Am meisten drückt der Ropf die Nabelschnur zusammen; darum ist auch der Nabelschnurvorsall bei vorangehendem Kops am gefährlichsten. Der weichere und weniger um= fangreiche Steiß macht schon weniger, ebenso bie Schulter; wenn die Füße vorliegen, so ist die Gesahr nicht groß. Auch darauf kommt es an, wo die Schnur verläust: bei Einklemmung borne gegen die Schamfuge zu wird der Blutfreislauf am vollständigsten unterbrochen; wenn bagegen die Nabelschnur in einer der Aushöhlungen der Kreuzbeinflügel verläuft, so ift fie einigermaßen geschützt und wird weniger volls ständig eingeklemmt, so daß ost eine Untersbrechung des Blutsauses nicht eintritt.

Warum fällt nun die Nabelschnur in einzelnen Fällen vor, und warum geschieht dies nur sehr felten?

In der Regel liegt die Nabelschnur auf der Bauchseite des Kindes zwischen den Gliedmaaßen geborgen; der Kopf schließt gegen die Wand des unteren Gebärmutterabschnittes überall gut ab, und so kann ein Vorsall nicht stattsinden. Nur wenn zwischen diesem unteren Abschnitt der Gebärmutter und dem vorliegenden Kindsteile eine Lücke bleibt, so kann die Nabelschnur herunterrücken. Diese Lücken sind vor dem Valesssprung mit Fruchtwasser ausgefüllt; wenn dann die Vlase springt und das Fruchtwasser absseiset, so kann die Nabelschnur in und durch

biese Lücke an dem vorliegenden Teile vorbei nach unten gelangen. Bei größerer Deffnung in der Fruchtblase, also, wenn das Wasser sehr rasch absließt, wird sie geradezu herabgeschwemmt.

Wann entstehen solche Lüden, d. h., wann liegt der vorliegende Teil der unteren Gebärmutterwand nicht eng an? Am stärksten ist dies der Kall dei der Querlage, dei der denn auch die Nabelschnur am häusigsten vorliegt oder vorfällt. Nachher kommen die Fußlagen. Bei Steißlagen liegt schon der Steiß dem unteren Gebärmutteradschnitt enger an, und darum treten hier die Borlagen und Borsälle der Nabelschnur weniger häusig auf.

Bei Kopslage wird die Gebärmutter am besten abgeschlossen und besponders gut dei hinterskounkslage Rei Pessenvisslagen kann es ischon

Bei Kopflage wird die Gebärmutter am besten abgeschlossen und besonders gut dei Hinterhauptslage. Bei Deslezionslagen kann es schon etwas eher zu einem Borsall kommen. Vuch dei im Beginne der Geburt hochstehendem oder abgewichenem Kopfe, bei übermäßig viel Fruchtwasser, dei Zwillingsschwangerschaft, dei Frühgeburt (wegen der Kleinheit des Kopfes) tritt dies ein. Gewöhnlich sinder man diese Regelwidriste die engem Becken, dei dem ja der Kopf am meisten zeit braucht, um einzutreten; am wichtigsten ist hier das platte Becken; eine zu lange Kabelschunr oder ein tieser Sit des Fruchtkuchens kann in ähnlicher Weise dazu Verraulassung geben.

Beranlassung geben.

Eine Nabelschnurvorlage oder ein Borsall dieses Drganes kann bei der inneren Untersuchung nicht leicht mißkannt werden, da kein anderes Drgan sich so ausnimmt; höchstens kann bei Gedärmutterzerreißung eine Darmschlinge der Mutter abgerissen, in die Scheide und dis dor die äußeren Geschlechtsteile heruntershängen; in der Tat sind solche Dünndarmschlingen schon oft fälschlich für die Nabelschnur angesehen worden. Dann werden sie meist von dem kopflos gewordenen Arzte oder der Hebenmen abgeschnitten zu welchem Zwecke weiß der Abschmitten zu spät den Besindt

Was muß nun geschehen, wenn die Nabelschnur vorliegt? Was, wenn sie vorgesallen ist? Wenn man dei noch stehender Fruchtblase in ihr eine pulsierende Nabelschnurschlinge fühlt, io ist es die erste Phicht der Hebaume, den Arzt herbeizurusen. Bis zu seiner Antunst muß sie ihr Möglichstes tun, um die Fruchtblase zu erhalten: sie verbietet der Frau das Pressen (venn diese Druckwehen verspürt) und selber foll sie bei der Untersuchung schon so zur wie möglich zu Werte gehen. Der Arzt wird sie nach der Eröße des Muttermundes richten: bei noch zu engem Muttermund wird er unter Umständen durch Einlegen eines Gunmiballons in die Scheide die Blase zu schügen trachten; bei ganz erweitertem Muttermunde kann man, je nach der Lage der Dinge, verschieden vor-

gehen. Während der Zeit des Blasenschunges wird man zwedmäßig die Gebärende auf die der vorgesallenen Nabelschnur entgegengeseten Seite lagern.

Bei der Querlage ist die Behandlung des Nabelschnurvorsalles die gleiche, wie die der Querlage selber. Man macht die Wendung und die Extrattion am untern Körperende. Bei Fußlagen wartet man ab und kontrolliert die Herziöne: werden sie schlecht, so beschleunigt man den Austritt des Kindes durch Extraction. Bei Steißlagen holt man gleich nach dem Blasen= fprung einen Fuß herunter, um eine handhabe zu einer vielleicht nötig werdenden Extraktion zu haben. Auch wird des Steißes vermindert. Auch wird dadurch der Umfang

Bei Ropflagen wird man auch lieber wenden und extrahieren, als lange Versuche zum Zu-rückschieben der Nabelschnur zu unternehmen. Alle diese Angaben beziehen sich auf die Fälle, wo die Blase lange genug stehen bleibt, daß der Druck auf die Nabelschnur erst bei sast oder gang erweitertem Muttermunde beginnt.

Schlimmer fteht es um die Frucht, wenn die Blase frühzeitig platt und dann ber Druck beginnt. Unter diesen Umständen kann man an eine Extraktion, selbst wenn die Wendung leicht gelänge, nicht denken. Man wird also hier gezwungen sein, wenigstens die Rettung des Kindes zu versuchen durch Zurückbringen ver Nabelschung über den größten Umsang des vorliegenden Teiles. Dies ist besonders nötig bei Kopflagen; bei Fuß-, Quer- und Steiß-lagen kommt meist nicht ein so starker Druck auf die Nabelschnur zu stande, daß das Kind gefährdet wird. Zu der Reposition, wie man diesen Eingriff nennt, hat man verschiedene Stäbchen mit Vorrichtung zum Fassen der Nabelschnur an dem oberen Ende erfunden. Man schiebt damit die Schnur in die Gebarmutterhöhle zurück und läßt, wenn das gelungen ist, das Stäbchen liegen, bis nach der Geburt des Kopfes. Wenn man schon mehr Plat hat, so wird man vom weiteren Mutter= munde profitieren und das Buruckschieben mit der Hand versuchen Die ganze Hand wird in die Scheide eingeführt und nun mit zwei bis drei Fingern ein ganzes Knäuel Mabelschnurschlingen hinausbesördert, am Kopse vorbei und möglichst hoch in die Gebarmutterhöhle hinauf. Um besten macht man das in Anie-Ellenbogenlage der Gebärenden, dann gleitet zulet die Schnur selber der Schwere folgend hinein. Fällt bei den nächsten Wehen keine Schlinge mehr vor, so kann die Frau dann vorsichtig in Seiten= bauchlage gebracht werden und bleibt so liegen, bis ber Ropf tief im Beden brin ftedt.

Juftine Siegemund hat ein Verfahren angegeben, und ein Arzt in Schaffhausen hat es bor girka 20 Jahren neu erfunden, umder

Hand das Hochschieben der Nabelschnur zu erleichtern. Man geht nämlich in die Scheide ein, indem man ein fteriles Tüchlein mitnimmt. Darein werden die Nabelschnurschlingen eingehüllt und mit ihm hinaufgeschoben. Das Tüchlein kommt dann nach der Geburt des Kindes mit heraus und stiftet teinen Schaben.

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 Bräfidentin.
- 2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
- 3. Appell.
- 4. Jahresbericht pro 1925.
- Jahresrechnung pro 1925 und Revisor= innenbericht.
- Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1925 und Bericht der Revisorinnen über die Rechnung 1925.
- 7. Berichte der Sektionen Solothurn, Sargans-Werdenberg und Thurgau. Anträge der Sektionen:
- - a) Appenzell: "Es soll in Zukunft auch eine Settion Mitglieder aufnehmen dürfen, ohne daß dieselben gezwungen werden, dem Schweiz. Hebammenverein beizutreten".
 - b) Bern: "Den Mitgliedern ber Zeitungskommission soll in Zukunft die Reise zu den Delegierten- und Generalversammlungen ebenfalls bezahlt werden, wie das bei den andern Kommiffionen bisher üblich war.
- 9. Wahlvorschlag für die Vorortssektion (Zen= tralborftand) für die neue Amtsdauer 1927/1931.
- 10. Wahlvorschlag für die Revisionssettion der Bereinstaffe.
- Bestimmung bes Ortes ber nächsten Delegiertenbersammlung.
- 12. Umfrage.

Traftanden für die Generalversammlung

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

- 1. Begrüßung. 2. Bahl 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 Vorortsfektion (Zentralvorstand)
- für die neue Amtsdauer 1927/1931. Wahl der Revisionssettion für die Vereins-
- 9. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten- und Generalversammlung.
 10. Umfrage.

Traftanden für die Rranfenfaffe

- 1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
- Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
- Wahl der Revisorinnen für die Rrantentaffe.
- Beurteilung von Refursen gegen Entscheide der Rrantentaffetommiffion.
- Wahl der Vorortsfettion für die Rrantentaffe.
- Verschiedenes.

Die Brafibentin: Frau Acteret.

Wir benüten gerne die Gelegenheit, unsere Mitglieder wiederholt aufzufordern, recht zahl= reich sich bei unsern welschen Kolleginnen in Lausanne einzufinden. Wir können schon jest verraten, daß es gewiß niemanden reuen wird, ihren dortigen Berufsichwestern einen Besuch abgestattet zu haben. Die Sektion Romande, unter der bewährten Leitung ihrer Präsidentin, Mme Mercier, hat alles fehr gut organisiert. Sie wird sich bemühen, den Aufenthalt in Laufanne allen Teilnehmerinnen fo angenehm als möglich zu machen

Bur näheren Orientierung geben wir folgendes bekannt:

Die Teilnehmer an der Delegiertenversamm-lung werden nach Schluß der Versammlung (Montag Abend) die Maternité besichtigen; nachher werden sie per Extra-Trams nach dem «Hôtel de France» an der Rue Mauborget geleitet, wo zirka 7 3/4 Uhr abends ein gemeinschaftliches Bankett stattfindet (Preis Fr. 5.— vhne Wein). Im Anschluß daran wird ein Familienabend abgehalten werden. Angenehm wird sein, daß die Teilnehmer im nämlichen Hotel ihre Logements haben können.

Schweizer Hebammen! Berücksichtigt bei Euern Einkäufen und empfehlet fortgesetzt die in der "Schweizer Hebamme" inserierenden Firmen!

