**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:** 25 (1927)

Heft: 8

Artikel: Ueber Senkung und Vorfall der Gebärmutter in der Schwangerschaft

und unter der Geburt

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-952084

#### 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:** 19.10.2025

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

# Die Schweizer Hebamme

## Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Drud und Expedition :

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

wohin auch Abonnemente- und Infertione-Auftrage gu richten find

Berantwortliche Redaftion für den wiffenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fessenberg-Lardy,

Bribatdozent für Geburtshilfe und Synatologie. Spitaladerftraße Rr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, hebamme, Lorraineftr. 16, Bern.

Abonnemente:

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

#### Inferate :

Schweig und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Petitzeile. Größere Aufträge entsprechenber Rabatt.

Inhalt. Ueber Sentung und Vorsall der Gebärmutter in der Schwangerschaft und unter der Geburt. — Schweizerscher Hebunt. — Sentralvorstand. — Kranfentasse: Ertrantte Witglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Kranfentasse-Notiz. — Schweizersicher Hebununtung in Vasel: Protokol der 34. Delegiertenbersammlung (Fortsehung). — Vereinstachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Freiburg, Luzern, Oberwallis, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Berdenberg-Sarganz, Binterthur, Zürich. — Sommerkrankseiten. — Köntgen X-Strahsen. — Büchertisch. — Ein Hebammenstreit in Wippkingen. — Anzeigen.

# Ueber Senkung und Vorfall der Gebärmutter in der Schwangerschaft und unter der Geburt.

Wie außerhalb der Schwangerschaft kann auch in dieser und unter der Geburt und im Bochenbett eine Senkung und ein Vorsall der Gebärmutter vorkommen. Bei dieser Gelegenheit sei darauf hingewiesen, daß unter Senkung hier nur ein Tiesertreten der Gebärmutter verstanden werden soll und nicht, wie dies bei den Patientinnen und bei manchen Aerzten vielsach Sitte zu sein scheint, eine Kückwärtssbeugung der Gebärmutter.

In der Schwangerschaft kann bei Frauen, die schon vor deren Eintritt einen Vorfall geshabt haben, dieser in den ersten Wonaten der Schwangerschaft austreten, oder überhaupt ausgetreten bleiben; sei es, daß durch zeitweiliges Zurückbeingen ein Beischlaf möglich wird, sei es, daß das männliche Glied oder wenigstens der Samen direkt in den Wuttersmund eindringt.

Wie gesagt, kann ein solcher wirklicher Borfall der schwangeren Gebärmutter nur in den ersten Monaten der Schwangerschaft gut zu Stande kommen und dei den meisten Fällen, die berichtet werden, handelte es sich sicher eher um ein Tiesertreten des Gebärmutterhalses und eine Verlängerung des Scheidenteiles. Denn wenn man wirklich einen totalen Gebärmutterdorfall am Ende der Schwangerschaft oder auch nur in den späteren Monaten annehmen will, so muß man in dem vorgesallenen Sack, der durch die umgestülpte Scheidenwand gebildet wird, die ganze Frucht, kleine und große Leite durchsühlen können. Dann muß aber auch oberhalb der Schamfuge nichts mehr von der Gebärmutter oder dem Kinde zu sühlen sein.

Es kann ein großer Borfall auch in der Schwangerschaft entstehen, wie in einem Falle, wo bei einer zum fünften Male schwangeren Frau durch einen Seturz die Treppe hinunter bie schwangere Gebärmutter vor der Scham erschie in einer Länge von 27 Zentimeter. Man brachte den Vorsall zurück und es erfolgte eine normale Geburt.

Ein schon bestehender Vorsall kann, wie gesagt, eine Schwangerschaft nicht ausschließen; dann wird vom 4. Monat an, insolge der Vergrößertung der Gedärmutter oberhalb des Bedens, sich der Vorsall nach und nach zurücziehen. Benn aber ein totaler Vorsall bestehen bleibt, so wird meist die Schwangerschaft frühzeitig unterdrochen werden. Auch Einklemmungserschen Schwangen bestehen der Unterdrechung vorsausgehen, Störungen des Blutkreislausses treten auf und das Si löst sich von der Gebärmutterwand ab. Es sindet sich in der Literatur kein Fall beschrieben, in dem ein totaler Vorsall

der Gebärmutter eine Schwangerschaft auch nur dis gegen Ende der Schwangerschaft getragen hätte.

Meist hanbelt es sich, wie gesagt, um eine Verslängerung des Scheidenteiles, so daß die Scheidenwände umgestülpt werden; in andern Fällen wird nur der untere Teil derselben vorsgestülpt oder die vordere Scheidenwand ganz, die hintere aber nicht; das hängt davon ab, welcher Teil des Gedärmutterhasses sich verslängert. Aber auch ohne Vorstülpung der Scheidenwand kann der Scheidenteil sich stark verlängern oder Schwangerschaft eintreten bei scho verlängertem Scheidenteil. Es wurde scho in der Schwangerschaft ein solcher verlängerter Scheidenteil amputiert, ohne daß die Schwangerschaft daßt dadurch unterbrochen worden wäre.

Hie und da kann der Borfall des Scheidenteiles durch eine Geschwulft, die im Douglassichen Kaume selfstit, hervorgebracht werden, weil durch den Druck dieser Geschwulft der Scheidenteil wegen mangelnden Blutabslusses anschwillt und sich vergrößert.

Auch sonstige plösliche Schwellungen bes Scheibenteils und besonders der vorderen Muttermundslippe können einen Vorsall vortäuschen; doch ist wohl hier meist die Senkung das erste und die Schwellung bedingt durch bie dadurch bervorgerusene Mutstauung.

die badurch hervorgerusen Blutstauung. Was die Behandlung des "Borfalles" in der Schwangerschaft betrifft, so wird man sich meist auf Zurückringen der vorgefallenen Teile beschränken müssen und dann versuchen, durch längere Bettruße oder durch Binden oder Mutterringe je nach dem Fall ein Wiedersvortreten zu verhindern; eine Operation während der Schwangerschaft ist meist nicht ratsam; sie könnte eine Feblgeburt hervorrusen. Doch hat man auch schon Ausnahmen hievon gemacht und mit Erfosg.

Wenn sich auch in der zweiten Schwangerichaftshälfte der Vorfall nicht zurückbringen läßt, was meist dei Vorhandensein von hindernden Geschwülsten der Fall sein wird, so muß in erster Linie dies Hindernis, die Geschwulst, durch Operation beseitigt werden.

Wenn am Ende der Schwangerschaft der Scheidenteil mit dem äußeren Muttermund vor den Geschlechtsteilen liegt, so sind nicht nur Beschwerden sür die Schwangere die Folge, sondern es liegt auch die große Gesahr der Insettion vor sür die Geburt. Sin solcher Muttermund, der frei zu Tage liegt und Keidung durch die Oberschenkel und die Kleider ausgesetzt ist, zerfällt bald an der Obersläche geschwürig. Die Geschwüre sind immer von Batterien besiedet. Man wird versuchen, durch antispetische Mittel und durch Bettlage solche Geschwüre zur Keinigung und wenn möglich Abheilung zu bringen. Bandagen und Kinge werden hier nicht viel

nüten, man wird eher versuchen, wenn der Vorsfall sich zurückbringen läßt, durch Bettruhe mit erhöhtem Becken ein Wiedervorsallen zu vershindern. Dabei nimmt auch die Schwellung ab.

Auch während der Geburt kann ein Vorfall bevbachtet werden, der schon in der Schwangerschaft bestanden hat oder der erst unter der Geburt entsteht. Dies kann der Fall sein, wenn dei sehr unnachgiedigem äußerem Muttermunde der Kopf mit dem Gedärmutterhals durch das Becken getrieben wird. Dann sieht man zwischen den Beinen der Patientin eine blaurote Geschwusst, an deren Spize der kleine, nicht nachgebende Muttermund sizt. Dier besieht die Geschw, daß insolge der Blutkreislausstörung in der vorgetretenen Partie Brand eintritt und eine Insektion sich einstellt, oder daß der unterste Teil des Gebärmutterhalses abreißt und es kann dann auch ein solcher Riß dis weit in den gebehnten Gedärmutterförper reichen und zur Verblutung sühren. In einem in der Literatur erwähnten Falle riß der Scheidenteil oberhalb des Muttermundes ein und das Kind wurde durch diesen Riß geboren.

Man wird in diesen Fällen oft gezwungen sein, durch Einschnitte in den Muttermund Luft zu schaffen und, da das Kind wohl meist während der langen Geburtsdauer abstirbt, wird dann auch die Personation des kindlichen Kopses oder die Zerstückelung der Frucht in ihre Rechte treten.

Jede Hebamme weiß, daß ein geringer Vorsfall der vorderen Muttermundslippe bei normaler Geburt oder bei Zangenoperationen vorkommen kann; man sieht dann im vorderen Teile des Scheideneinganges eine blaurote Geschwusst geringen Umfanges, die sich im Wochenbett nach und nach zurüczieht. Diese kleinen Vorsälle haben wenig Bedeutung.

Das Bestehen eines Vorsalles des Scheidens

Das Bestehen eines Vorsalles des Scheidenteiles hat meist eine Berzögerung der Geburt zur Folge; teils wegen der Unnachgiedigkeit des Muttermundes, teils auch, weil dei tiefer getretenem Uterus die Bauchpresse weniger gut angreisen kann und keine Wirkung ausübt.

Man findet ziemlich oft bei der uns hier beschäftigenden Regelwidrigkeit abnorme Kindslagen bei der Gedurt. Bedenendlagen 2—3 Mal so häufig als sonst; serner Querlagen. Auch zwillinge kommen vor, wie dies ja natürlich ist. Manchmal, wenn die Weichteile nachgiedig sind, mit Ausnahme des Muttermundes, so kann nicht nur der Kopf, sondern auch ein Teil des Rumpfes des Kindes mit dem unteren Gedärmutterabschiftnitte vor die Geschlechtsteile hinaus geboren werden. Bei einer Querlage wurde sogar saft die ganze Frucht mit dem Vorfall vor das Beden hinausgetrieben.

Wenn man sieht, daß in der Literatur bei solchen Fällen schwere geburtshülfliche Eingriffe

gemacht wurden, wie Bange ober Berftückelung des Kindes bei nur wenig geöffnetem Mutter-munde, so wundert man sich zunächst darüber, bis man dann bemerkt, daß bei der Seltenheit dieses Vorkommnisses die Fälle zum großen Teile aus älterer Zeit mit erwähnt werden. Heutzutage würde man sich wohl nicht scheuen, bei einem folchen Ereigniffe, besonders wenn der Borfall erft mährend der Geburt sich zeigt, entweder Ginschnitte in verschiedene Stellen des Muttermundes zu machen oder, um eine Berletung der Harnblafe um fo ficherer auszuschließen, geradezu den vaginalen Raiserschnitt anzuwenden; die Operation, bei der nach einem Querschnitt an der unteren Blasengrenze diese von dem Gebärmutterhals abgelöft wird und dann letterer in der Mitte der vorderen Wand so weit aufgeschnitten wird, bis man über den inneren Muttermund gelangt. Dann fann bas ja schon teilweise außerhalb des Beckens befind= liche Kind leicht extrahiert werden und eine eratte Naht der Schnittwunden versorgt den unteren Gebärmutterabschnitt wieder.

Für die Mutter ist die Hauptgesahr bei Vorsall unter der Geburt in der leichteren Insektionsmöglichkeit gelegen. Das Kind dagegen gest wohl sehr häufig zu Grunde, schon wegen der langen Entbindungsdauer. Bei Einklemmung der Gebärmutter, wie oben beschrieben, kann aber auch das mütterliche Leben ernster gesährdet sein. Wenn man im Beginn der Geburt zu einem solchen Vorsall des Scheidenteiles kommt, so wird man ihn zurückbringen und mit Tamponade oder einem Kolpenrynter versuchen ihn zurückzichen. Seiten- oder Beckenshochlage unterstützen diese Manipulationen.

Wenn aber der Kopf schon lange im Becken drin steht, so nützen diese Versuche meist nichts und man muß davon abstehen, um nicht durch immer wiederholte Eingrifse die Insektionsgesahr zu erhöhen. Wenn der untere Abschnitt mit dem Kopfe vor der Scham ist, wird man versuchen können den Muttermundsrand mit der Hand oder Bandagen zurückzuhalten; viel nützen wird es in den meisten Fällen nicht, so daß man lieber die Frau wenn möglich in eine Entbindungsanstalt einliesert, wo eventuell operativ eingegriffen werden kann.

Rach der Geburt pflegen auch größere Vorfälle des Scheidenteiles dei der Bettruße sich zurückzuziehen; obgleich auch im Wochenbett oder dei der Ausdrückung der Nachgeburt ein Vorfall der Gedärmutter entstehen kann. Wenn beim Aufstehen aus dem Wochenbette sich ein Vorfall wieder zeigen sollte, so ist hier nach den allgemeinen Regeln zu versahren, d. h. es wird wohl in vielen Fällen eine operative Beseitigung des Vorsalles am Plate sein.

Auch durch Zug an der Nadelschnur sind schon Vorsälle bevbachtet worden; dies ist aber mindestens ungewöhnlich, da der Zug an der Nadelschnur viel leichter zu einer Umstülpung der Gebärmutter sührt. Diese lätzt sich erkennen an dem Fruchtkuchen, der die Oberstäche der vorgesallenen Partie bedeckt, während dei Vorsall ohne Umstülpung sich der Wuttermund an der Spize des Vorzles bennerken lätzt und die Aabelschnur in diesem verschwindet. Auch pstegen dei Umstülpung der Gebärmutter stärkere Blutungen vorzukommen, serner ein sogenannter Shock, d. h. Ohnmacht mit kleinem Pulse und Schweißausdruch, ja plöglicher Tod an Herzstüllstand ist nicht ausgeschlossen. All dies wird man bei bloßem Vorzal kaum je in so hohem Grade sinden.



## Schweiz. hebammenverein.

#### Zentralvorstand.

Wir haben das Vergnügen, unsern Mitgliebern zur Kenntnis zu bringen, daß unsere Kolsleginnen Frau Höstli, Zeihen, ihr 50 jähriges, Frau Schlauri, Waldbirch, Frau Giger, Waldstirch, und Frau Moser-Hilberand, Boningen, das 40 jährige Dienstjubiläum feiern konnten. Wir entbieten den Jubilarinnen die herzlichsten Gratulationen zu diesen Chrentagen und versbinden damit die besten Wünsche sür ihr ferneres Wohlergehen.

Ferner kann ich die erfreuliche Mitteilung machen, daß uns die Firma henkel & Cie., Basel, mit 100 Franken beschenkte, ebenso die Kindermehl-Fabrik Galactina, zu Handen der Krankenkasse. Wir möchten auch an dieser Stelle beiden Spendern herzlich danken für die Gabe. Un die Mitglieder der Sektionen Solothurn

An die Mitglieder der Sektionen Solothurn und Aargau möchte ich die Mitteilung machen, daß in Lenzdurg ein Schirm verwechselt wurde und ich bitte das betreffende Mitglied, solchen an Frau Weber, Hebamme, Niederwil, zu senden, welche den falschen sosort zurücksenden wird. Ich nehme gerne an, daß die Schirm-Verwechslung geregelt wird.

#### Für den Zentralborftand:

Die Präsidentin: Frl. Marti, Wohlen (Aargau), Tel. 68. Die Sekretärin: Frau Günther, Bindisch (Aargau), Tel. 312.

#### Krankenkasse.

Erfrantte Mitglieder: Frl. Marie Winkler, Malans (Graubunden). Frau Wöhl, Auenhofen (Thurgau). Frau Whß, Günsberg (Solothurn). Frau Ruetschi, Zürich. Frau Byß, Kiggisberg (Bern). Frau Leu, Hemmenthal (Schaffhausen). Frau Stäubli, Zwillikon (Zürich). Mme. Louise Cornut, Lutry (Waadt). Frau Nauser, Wülflingen (Zürich). Frau Neeser, Schloßrued (Aargau). Frl. Hüttenmoser, St. Gallen. Frau Saner, Starrfirch (Solothurn). Frau Bog, Bafel. Frau Jäger-Wild, St. Gallen. Frau Annaheim, Loftorf (Solothurn). Frl. Schmid, Hägingen (Glarus). Frau Bur, Selzach (Solothurn). Frau Brunner, Uster (Zürich). Frau Morn, Birsfelben (Bafelland). Frau Bucher-Waser, Hellbühl (Luzern). Frau Dräher, Roggwil (Bern). Hafelbach, Altstätten (St. Gallen). Frau Frau Kitter, Bremgarten (Aargau). Frau Ruegger, Kothrift (Nargau). Frau Bammert, Tuggen (Schwyð). Frau Küng, Gebenstorf (Nargau). Frau Eitermann, Flawil (St. Vallen). Frl. Lichti, Zäziwil (Vern). Mme Julie Steinemann, Genève. Frau Schwarz-Studer, Nidau (Vern). Frau Reel, Rebstein (St. Gallen). Frau Portmann, Romanshorn. Frl. Fehlmann, Olten (Solothurn). Frau Hafner, Fullenbach (Solothurn). Frau Merk, Rheinau (Zürich).

Angemeldete Wöchnerinnen: Frau Pjannnatter, Eijcholl (Wallis), Frau Schaffner, Auwil (Bajelland).

Atr. - Mr. Gintritte:

118 Frl. Marie Kämpfer, Balm-Meffen (Solothurn), 8. Juli 1927.

351 Frau Marta Brenzikofer, Oftermundigen (Bern), 26. Juli 1927.

119 Frl. Lina Wyh, Oberdorf (Solothurn), 5. August 1927.

234 Frau Anna Weber = Tschudy, Marthalen Zürich), 8. August 1927.

Seien Sie uns herzlich willtommen!

Die Rrantenkassekommission in Winterthur:

Frau Aceret, Präsibentin. Frl. Smma Kirchhofer, Kassierin. Frau Rosa Wanz, Attuarin.

### Todesanzeige.

Am 4. August starb im hohen Alter von 76 Jahren nach turzer Krantheit

#### grau Roth in St. Gallen.

Wir bitten, der teuren Verftorbenen ein gutes Andenken zu bewahren.

Die Rranfenfaffefommiffion.

#### Grankenkaffe-Motiz.

Es wurden der Krankenkasse nachträglich noch 100 Franken gesandt von der Kindermehlsabrik Galactina, welches wir hiemit bestens verdanken. Von der Staatskasse des Kts. Zürich Fr. 138.—Von der Staatskasse Graubünden . "25.60 Mme. Mortoux, Orsonens (Frib.) Von der Zeitungskommission Lau-

janne (Journal de la sage-femme) " 300.— Alle diese Gaben verbanken wir nochmals auf's beste.

Die Rassierin: E. Rirchhofer.

## Schweiz. Hebammentag 1927 in Basel.

Protofoll der 34. Delegiertenversammlung Montag den 13. Juni 1927 in den Räumen der Mustermesse.

(Fortsebung.)

6. Bericht über den Stand des Zeitungsunternehmens pro 1926, erstattet von der Redaktorin, Frl. M. Wenger. Wieder gehört ein Jahr, das Jahr 1926 und mit ihm zugleich das 25. seit dem Bestehen unseres Bereinsorgans, der Bergangenheit an.

Ueber dieses Vereinsjahr haben wir heute Bericht zu erstatten und einen kurzen Rücklick zu geben über die Tätigkeit in demselben. Ohne große, außergewöhnliche Begebenheiten, auf gewohnter Bahn hat unser Fachorgan seine Leserinnen orientiert über alle Arbeiten innerhalb unsers Vereinslebens.

Der wiffenschaftliche Teil hat uns in gewohnter Beise Abhandlungen gebracht, die da= zu angetan waren, sowohl unser theoretisches wie praktisches Wiffen zu erweitern. Wir erinnern nur kurz an folgende Themata: Die Rückbildung der Geschlechtsorgane im Wochenbett. Die Sorge für Mutter und Kind vor der Entbindung. Ueber einige Lage= und Saltungs= veränderungen der Frucht und die daraus herkommenden Störungen bei der Geburt. Die neuzeitliche Bekämpfung des Verblutungstodes der zweiten Hälfte der Schwangerschaft, während und nach der Geburt. Gin Vortrag über Wochenbettfieber und Bauchfellentzundung vor 130 Jahren, und noch a. m. Sie sehen also, wie außerordentlich belehrend und anregend die genannten Themata für unsere Leserinnen maren.

Nicht allen Mitgliedern ist es möglich, jeweilen an der Generalversammlung des Schweiz. Hebammenvereins teilzunehmen; aber nichtsbestoweniger gibt es manche unter ihnen, die sich für die Geschäfte desselben interessieren. Ihnen bringt das Protofoll über die Verhandlungen alljährlich genauen Bericht. Ueber die