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: 27 (1929)

Heft: 1

Artikel: Ueber verschiedene Methoden der künstlichen Unfruchtbarmachung

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952089

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: 18.08.2025

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

Bern, 15. Januar 1929. № 1 Siebenundzwanzigster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil
Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Spitalackerstraße Nr. 52, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.
Inserate:
Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Zur gefl. Notiz. — Ueber verschiedene Methoden der künstlichen Unfruchtbarmachung. — Bücherbesprechung. — Schweiz Hebammenverein: Krankenkasse: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Schweiz. Hebammentag 1928 in Bern: Protokoll der 35. Delegiertenversammlung (Schluß). — Protokoll der Delegiertenversammlung der Krankenkasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Biel, Glarus, Graubünden, Ob- und Nidwalden, Solothurn, St. Gallen, Werdenberg, Sargans, Winterthur. — Nachruf. — Minderheitsgefühle der Frau. — Verschiedenes — Anzeigen.

Redaktion und Verlag der „Schweizer Hebamme"
wünschen allen ihren Leserinnen und zahlreichen Inserenten zum neuen Jahr 1929 Glück und Segen!

Zur gefl. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Bühler & Werder die **Nachnahmen** für die „Schweizer Hebamme" **pro 1929** mit **Fr. 3.20** versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 40 der Statuten das Abonnement für alle Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins obligatorisch ist. **Sie werden deshalb ersucht, die Nachnahme nicht zurückzusenden und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einlösen, wenn der Postbote kommt.** Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Buchdruckerei Bühler & Werder, Bern.

Ueber verschiedene Methoden der künstlichen Unfruchtbarmachung.

Jeder gewissenhafte Arzt wird einmal in die Lage kommen, bei einer seiner Patientinnen für einige Zeit oder für immer eine weitere Schwangerschaft als ungünstig oder verderblich für Leben und Gesundheit ansehen zu müssen.

Vorübergehend muß oft eine Schwangerschaft verhindert werden bei Frauen, die bei einer Geburt große Blutverluste durchgemacht haben und sich erst erholen sollten. Dann kann die Erholung von schweren Krankheiten eine solche Maßnahme fordern. In anderen Fällen muß wegen chronischer Erkrankung der Frau eine Schwangerschaft überhaupt vermieden werden, weil erfahrungsgemäß eine solche das Leiden stark verschlimmern oder geradezu zum Tode führen kann. Damit aber ist auch das Kind verloren. Darum ist es in diesen Fällen besser, die Mutter, wenn möglich, zu retten, indem man die Frucht opfert, als beide zugrunde gehen zu lassen, nur, um nicht der Frucht das Leben nehmen zu müssen.

Wenn man nun in einem solchen Falle dazu gezwungen ist, die Schwangerschaft zu unterbrechen und gewissenhafte Untersuchung durch einen kompetenten Arzt zum Schlusse führt, eine weitere Schwangerschaft sei unweigerlich zu vermeiden, wie dies bei gewissen Formen von Tuberkulose der Fall sein kann, so wird der Frauenarzt, dem das Wohl seiner Patientin am Herzen liegt, die Schwangerschaftsunterbrechung mit einer Unfruchtbarkeitsmachung verbinden, natürlich nur, wenn die Frau und auch ihr Ehemann damit einverstanden sind und dies schriftlich bestätigt haben.

Früher ging man in diesen Fällen so vor, daß man zuerst von der Scheide aus die Gebärmutter ausräumte, nachdem man den Halskanal erweitert hatte, dann wurde die Bauchhöhle eröffnet und die Eileiter unterbunden und dann die Bauchhöhle wieder geschlossen. Die Erweiterung des Halskanales nun, und die Ausräumung der Gebärmutter, bei noch nicht begonnener Frühgeburt ist immer eine kitzliche Sache. Ist die Schwangerschaft schon bis zum vierten Monate vorgeschritten, so hat man oft Mühe, die schon große Frucht durch den engen Hals durchzubekommen und oft kommt es auch zu Blutungen, wenn die Nachgeburt nicht leicht entfernt werden kann, und dadurch sich die Gebärmutter nicht zusammenzieht. Auch kann bei dem Arbeiten im Dunkeln leicht eine oder mehrere Nebenverletzungen entstehen, wie Durchbohrung der Gebärmutter durch eine Zange oder Curette, die man zum Ausräumen benützt. Diese Unglücksfälle sind bei der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung sehr häufig und führen oft infolge Zerreißen von Därmen und Verblutung zum Tode. Ich sah selber einmal, wie ein geübter Spezialarzt, der nach der Ausräumung der Gebärmutter tamponierte und dann zur Sterilisation die Bauchhöhle eröffnete, sehr erstaunt war, seinen Tampon dort zu finden: er hatte ihn durch eine Verletzung des vorderen Scheidengewölbes zwischen Blase und Gebärmutter und durch den Bauchfellüberzug der letzteren durch in die Bauchhöhle gebracht.

In neuerer Zeit macht man die ganze Geschichte in einem Akte: man eröffnet den Bauch, dann die Gebärmutter, holt das Ei heraus, näht die Gebärmutter wieder zu und macht dann die Eileiter undurchgängig. So blutet es fast nicht, denn man hat es ja in der Hand, die Gebärmutter rasch völlig zu entleeren, dann zieht sie sich zusammen. Eine noch einfachere Methode ist die von mir seit Jahren in den ja seltenen Fällen benützte: Nach Eröffnung der Bauchhöhle wird der Gebärmuttergrund durch zwei Schnitte, wie ein querer Apfelschnitz ausgeschnitten und mit dem meist an ihm hangenden Ei entfernt. Dann wird die Gebärmutter wieder zugenäht, wobei die Eileiter wegfallen und nicht mehr mit der Gebärmutterinnenfläche in Berührung kommen können. Dadurch ist auch eine sichere Unfruchtbarkeit erreicht, während bei der Eileiterunterbindung doch hie und da wieder ein Weg für das Ei entsteht und eine weitere Schwangerschaft eintreten kann. Und das muß unter allen Umständen vermieden werden, denn entweder war die Schwangerschaftsunterbrechung und die Sterilisation nötig, dann muß sie auch sicher sein, oder, wenn sie nicht nötig war, so mußte sie unterbleiben.

Man hat zwar auch versucht, operativ die Schwangerschaftsverhütung auf eine bestimmte Zeit zu machen; dazu wurden verschiedene Wege beschritten. Man macht die Bauchhöhle auf und versenkt den vorher einigermaßen beweglich gemachten Eileiter in eine Tasche des breiten Mutterbandes, das man über ihm vernäht. Wenn dann später die Gesundheit der Frau sich so gebessert hat, daß man glaubt, ihr wieder eine Schwangerschaft zumuten zu dürfen, so wird der Eileiter wieder ausgeschält und an seine richtige Stelle gebracht. Andere haben dasselbe mit dem Eierstock gemacht. Dann wieder wird oft das Fransenende des Eileiters in den inneren Leistenring und durch den Leistenkanal unter die äußere Haut, längs dem runden Mutterbande eingenäht. Auch so hofft man, den Weg zwischen Eierstock und Gebärmutter zeitweise zu verstopfen, um dann später ihn wieder öffnen zu können.

So bestechend aber solche Eingriffe sich in der Beschreibung machen und so leicht die Sache aussieht, so ist sie doch nicht ohne Haken. Erstens ist der Abschluß des Eileiters von der Bauchhöhle durch eine Naht nicht immer sicher zu bewerkstelligen; das breite Mutterband ist zart und die Nadeln schneiden leicht durch, sodaß man Mühe hat, einen sicheren Abschluß zu erreichen. Dann aber wird wohl nur selten eine wirkliche Wiederherstellung der Tätigkeit eines längere Zeit versenkt gewesenen Eileiters oder gar Eierstockes eintreten; durch die lange Berührung mit dem Beckenbindegewebe verändert sich das eingeschlossene Organ. Es sind bis jetzt nur sehr wenige Fälle bekannt, wo sich Frauen einer zweiten Operation unterzogen haben, um wieder fruchtbar zu werden; viel häufiger lassen sie die Sache wie sie ist, und bleiben unfruchtbar. Bei den wenigen Fällen, wo die zweite Operation doch gemacht wurde, ist es in einer verschwindenden Minderzahl später zu Schwangerschaft gekommen.

Also überlege man sich es lieber zehnmal, bevor man eine Sterilisationsoperation vornimmt; ist man aber von deren Notwendigkeit fest überzeugt, so mache man sie dann so, daß ein definitives Resultat daraus hervorgeht.

Viel häufiger, als operativ versucht man zeitweilige Schwangerschaftsverhütung auf anderem Wege zu erreichen. Man kommt dazu öfter in die Lage, wenn, wie schon gesagt, eine Frau durch eine mit größerem Blutverlust ver-

bundene Geburt geschwächt ist und sich vor einer neuen Schwangerschaft vorerst erholen soll. Auch andere Ursachen spielen mit: eine Frau hat z. B. schon verschiedene Kinder, vielleicht sind mehrere rasch nacheinander gekommen, und eine Pause, während der diese erst etwas größer werden können, ist erwünscht. Oder eine Frau ist an einer Herzschwäche erkrankt und muß erst völlig gesunden, bevor eine neue Schwangerschaft höhere Anforderungen an ihr Herz stellt. Dies alles sind Gründe, die eine vorübergehende Schwangerschaftsverhütung nötig machen.

Ganz abzulehnen ist in solchen Fällen, was oft verlangt wird, bei einer schon begonnenen Schwangerschaft diese künstlich zu unterbrechen; auch hier ist Vorbeugen besser, als zu spät eingreifen zu wollen.

Zur Schwangerschaftsverhütung werden nun eine Menge von Medikamenten und Apparaten auf den Markt gebracht, und es wird mit ihnen auch viel Mißbrauch getrieben. Zu den frühesten Maßnahmen gehören die sogen. Schwämmchen, die mit einem Medikament getränkt, oder auch ohne solches vor dem Beischlaf in die Scheide eingeführt werden sollen, um durch Verschluß des Muttermundes den Aufstieg der Samenkörperchen zu verhindern. Sie sind so gut wie unwirksam; denn, da der Muttermund als Zapfen in die Scheide ragt und vor, neben und hinter ihm die Scheidengewölbe sich befinden, so werden diese Schwämmchen leicht dorthin verschoben und der Samen findet doch seinen Weg.

Dann kamen die Gummipessare nach Mensinga auf: ein federnder Ring, mit einer Gummikappe überzogen, schließt die obere Hälfte der Scheide ab. Auch andere Formen kommen vor. Hirt ist eine ziemliche Sicherheit des Erfolges vorhanden; aber oft zersetzt sich der im Gummi enthaltene Schwefel unter der Einwirkung des Scheidensekretes und es tritt ein höchst unangenehmer Geruch auf. Tabletten, die in die Scheide geschoben werden und die sich auflösen sollen, verhalten sich ähnlich wie die Schwämmchen; das männliche Glied reicht oft bis an den Muttermund und der Samen gerät direkt bis in die Gebärmutter; man kann auch vermuten, daß leicht geschädigte Keime zur Bildung von geschädigten Früchten führen könnten. Neuerdings werden Tabletten hergestellt, die die Scheide mit einem dichten Schaum füllen. Diese mögen in gewissen Fällen nicht unwirksam sein.

Die Kafka'schen Kappen werden direkt über den Scheidenteil gestülpt und liegen ihm dicht an. Oft werden sie nach einem Gypsabguß für jeden Fall besonders hergestellt. Man macht sie aus Silber oder Gold, um Zersetzungen zu vermeiden. Die Behauptung, diese Kappen lüfteten sich, wenn aus dem Muttermund Schleim oder Blut komme, von selber und legten sich dann wieder an, scheint keineswegs bewiesen, sodaß Schädigungen durch Zurückhalten von zersetztem Blut nicht ausgeschlossen erscheinen.

Am schlimmsten und gefährlichsten sind die sogenannten Sterilette, bei denen ein Stift oder eine auseinanderstrebende Feder an einer Platte befestigt, in die Gebärmutter eingeführt wird. Oft sind auch Silkwormfäden an Stelle der Feder verwendet. Diese Formen verhindern nicht die Schwangerschaft, sondern sie führen durch Reizung und direkte Verletzung der Gebärmutterschleimhaut zu frühzeitigem Abort. Wie wenig sie als Verhütungsmittel wirken, geht daraus hervor, daß unter dem Namen Fruktulett von einem Münchner Arzt ähnliche Apparate verwendet werden, um bei Unfruchtbarkeit Schwangerschaft herbeizuführen. Schon vor 30 Jahren wurden zu diesem Zwecke Stiftpessare aus Elfenbein und aus Glas hergestellt, die den Muttermund offen halten sollten.

Die Sterilette haben aber, wie dies ja nicht verwunderlich ist, noch den großen Nachteil, daß sie oft zu schweren Entzündungen der Gebärmutterschleimhaut und fortgeleitet der Eileiter führen. Dadurch kann es zu lebensbedrohenden Bauchfellentzündungen kommen, die oft schon zum Tode geführt haben. Darum werden die Sterilette auch von allen ernsten Frauenärzten verworfen und in verschiedenen Ländern ist deren Verkauf verboten und unter Strafe gestellt.

Es sind aus der Züricher und aus anderen Kliniken Zusammenstellungen über die durch die Sterilette verursachten Schäden gemacht worden. Wir finden z. B. unter 385 Fällen: Todesfälle durch allgemeine Bauchfellentzündung oder Blutvergiftung 17; eitrige Entzündung der Gebärmutteranhänge 70; schwere Bauchfellentzündung 38; Beckenbauchfellentzündung 6; septische Aborte infolge Empfängnis bei liegendem Stifte 62; Einbohrungen des Stiftes in die Gebärmutterwand 5; Durchbohrung des vorderen Scheidengewölbes 1; ebenso in die Harnblase 1; ebenso in den Mastdarm 2; in den Douglasschen Raum 1; Gebärmutterkatarrh mit Fieber 75; Druckgeschwüre am Scheidenteil und im Gebärmutterinnern 12; unregelmäßige Blutungen 60; Kolikartige Schmerzen 28; Eileiterschwangerschaft bei liegendem Stift 4.

Man sieht aus diesem Sündenregister des Steriletts, daß seine Verwendung höchst gefährlich ist und daß jedermann aufs dringendste vor seiner Verwendung gewarnt werden muß. Einen sicheren Schutz gegen Schwangerschaft gewähren sie nicht, und sehr viele und gefährliche Erkrankungen können durch ihren Gebrauch auftreten.

Bücherbesprechung.

Engel-Baum, **Grundriß der Säuglings- und Kleinkinderkunde und -Fürsorge.** 14. Auflage. J. F. Bergmann, Verlagsbuchhandlung, München. Preis gebunden Mk. 9.80.

Das Buch von Dr. Engel und Dr. Marie Baum hat schon die 14. Auflage erlebt und präsentiert sich in schmuckem Leinwandeinbande sehr gut. Seit der letzten Auflage ist manches hinzugekommen, anderes wurde gekürzt. Das Buch gibt einen Lehrkurs über den Säugling und das Kleinkind in physiologischer Hinsicht wie auch in Betracht der möglichen Erkrankungen und die Pflege des gesunden und kranken Kindes, sowie die Fürsorge für die Gesundheit des Säuglings und des Kleinkindes, wofür ein besonderer Abschnitt errichtet wurde. Das Buch kann allen, die mit Kinderpflege und -Fürsorge sich be assen, wärmstens empfohlen werden.

Schweiz. Hebammenverein

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frl. Thüler, St. Gallen
Frau Wyß, Günsberg z. Z. Basel
Frau Steiner, Niedergerlafingen (Solothurn)
Frau Uhlmann, Landquart z. Z. Wallenstadt
Frau Reist, Wynigen (Bern)
Mme Magnenat, Vevey z. Z. Les Moulins, Château d'Oex
Frau Rauber, Egerkingen (Solothurn)
Frl. Rutishauser, Münchwilen (Thurgau)
Mme Zill, Fleurier (Neuchâtel)
Mme Jutzet, Le Monet (Fribourg)
Mme Bischoff, Daillens (Vaud)
Mme Jacques Boray, Lausanne
Schwester Glur, Salemspital (Bern)
Schwester Mühlemann, z. Z. Lindenhof (Bern)
Mlle Schluchter, l'Isle (Vaud)
Mme Cornaz, Aubonne (Vaud)
Frl. Blindenbacher, Bern
Mme Chenaux, Gollion (Vaud)
Frau Portmann, Romanshorn (Thurgau)
Frau Schmid, Bremgarten (Aargau)
Frau Merk, Rheinau (Zürich)
Frau Bloesch, Arbon (Thurgau)
Frau Lehmann, Thun (Bern)
Frau Saner, Starrkirch (Solothurn)
Frau Schreiber, Wegenstetten (Aargau)
Frau Forster, St. Gallen
Frau Mülly, Höngg (Zürich)
Frau Bächler, Weggis (Luzern)
Frau Meier, Sursee (Luzern)
Mme Gagnaux, Murist (Freiburg)
Frau Lüdi, Affoltern i. E. (Bern)
Mlle Bonzon, Arnex (Vaud)
Mme Incerti, Vevey (Waadt)
Frau Keel, Rebstein (St. Gallen)
Frau Rahm, Meilen (Zürich)
Frau Randegger, Ossingen (Zürich)
Frl. Geißler, Ins (Bern)
Frau Ehrensperger, Feuertalen (Zürich)

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau von Arx, Stüßlingen (Solothurn)
Frau Waldvogel, Stetten (Schaffhausen)

1210

Der regelmässige Gebrauch von

DIALON-PUDER

sichert

das Wohlbefinden der Kleinen,
die Dankbarkeit der Mütter.

Das sollte Sie veranlassen, nur den glänzend bewährten **Dialon-Puder** anzuwenden und zu empfehlen.

Versuchsmengen und Musterdöschen zur Verteilung an Ihre Wöchnerinnen kostenlos zu Diensten.

Fabrik pharmazeutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a. M.

Zu beziehen durch die Apotheken, Drogerien und einschlägigen Geschäfte. — Sämtliche Spezialitäten-Grosshandlungen weisen auf Wunsch Verkaufsstellen nach.