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: 7

Artikel: Ueber neuere Bestrebungen, die Geburt schnell und am beliebigen Zeitpunkte durchzuführen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952095

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: 17.08.2025

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

Bern, 15. Juli 1929. № 7 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. Ueber neuere Bestrebungen, die Geburt schnell und am beliebigen Zeitpunkte durchzuführen. — **Schweiz. Hebammenvereine:** Zentralvorstand. — **Krankenkasse:** Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Hebammentag in Frauenfeld. — Protokoll der Delegiertenversammlung. **Vereinsnachrichten:** Sektionen: Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Luzern, Rheintal, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Aus der Praxis (Schluß). Geburtsschädigungen des kindlichen Nervensystems. — Die berufsfähige Frau als Mutter. — Anzeigen.

Ueber neuere Bestrebungen, die Geburt schnell und am beliebigen Zeitpunkte durchzuführen.

Es kann nicht geleugnet werden, daß das Warten auf die Geburt, wenn der Termin nahe herangerückt oder schon gekommen ist, oft für die Schwangere, die Hebamme und den Arzt eine recht unangenehme Sache ist. Die Schwangere fühlt sich unbeweglich und sieht mit einer gewissen Sorge dem Kommenden entgegen, die Hebamme und der Arzt sind in ihrer Bewegungsfreiheit gestört und müssen stets gewärtig sein, gerufen zu werden; alle sind froh, wenn die Geburt endlich beginnt, besonders wenn der Termin etwa schon überschritten ist.

Es kommt auch vor, daß Frauen die Frucht übertragen und dann kann sie absterben, bloß wegen der zu langen Schwangerschaftsdauer.

So ist es denn begreiflich, daß von verschiedenen Forschern Methoden ausgearbeitet worden sind, um nötigenfalls die Geburt oder gar die Frühgeburt (bei engen Becken oder dergleichen) einzuleiten. Man hat früher in die Gebärmutter, zwischen deren Wand und die Eiblase Bougies eingelegt, weiche, biegbare, katheterartige Stäbe, die als Fremdkörper wirkten und Wehen auslösten. Der Erfolg war meist ein guter, nur bestand die Möglichkeit, dabei den Fruchtkuchen zu treffen und Blutungen zu erregen; ferner war die Gefahr einer Infektion nicht zu leugnen. Dann kamen weitere Methoden auf: Prof. von Herff in Basel empfahl den einfachen Eihautriß, nach dem Wehen meist einsetzten. Prof. Bossi in Genua erfand ein Instrument zur raschen Erweiterung des Muttermundes. Es hatte vier Branchen, die eingeführt und durch eine Schraube von einander entfernt wurden; sie spannten den Muttermund auseinander und erregten zugleich Wehen. Bei genügend vorsichtigem Vorgehen war der Erfolg oft ein guter; man konnte innerhalb etwa einer halben Stunde den inneren und äußeren Muttermund genügend erweitern, um die Zange anzulegen oder die Wendung zu machen. Aber, da doch bald eine Reihe von gefährlichen Muttermundrissen gemeldet wurden, kam das Instrument in Mißkredit und wird kaum mehr verwendet.

Man hatte auch die elastischen und die starren Ballons, die gefaltet eingeführt und dann durch Wasserfüllung gebläht wurden. Ihr Druck, oft verstärkt durch einen an ihnen angebrachten Zug erregte Wehen und erweiterte den Muttermund allmählich. Diese Methode war wohl die schonendste; doch blieb auch hier die Infektionsgefahr bestehen. Hier ist auch zu erwähnen die „Tulpe" von Dr. Schwarzenbach in Zürich, dem früheren Redaktor der „Schweizer Hebamme". Es ist ein Instrument, bei dem eine Anzahl an Stielen schräg befestigte Blätter eingeführt werden; dann werden die Stiele zusammengefaßt, so daß das Ganze wie eine offene Tulpe in dem unteren Gebärmutterabschnitt liegt. Durch leichten Zug erreicht man auch hier eine schonende Erweiterung. Ein ganz ähnliches Instrument ist auch kürzlich in Deutschland „erfunden" worden. Anstatt der Tulpenblätter werden viele kleine Keile eingebracht und bilden dann zusammen einen einzigen großen Keil oder Kegel.

Das Naheliegendste war natürlich schon in alten Zeiten der Gedanke, den Muttermund durch langsame Erweiterung mit den Fingern der einen oder mit beiden Händen zu eröffnen. Gewiß wurde dies in einer Zeit, wo noch nicht jeder kleine Handgriff und jede dabei gemachte Grimasse als eine eigene „Methode" veröffentlicht wurde, von manchem Geburtshelfer ausgeführt, ohne daß wir genaue Kenntnis davon haben. Später allerdings wurde eine Methode daraus gemacht. Beschrieben wurde sie zwar schon im grauen Altertume. Man hat im allgemeinen zuerst einen Finger, dann zwei, in den Muttermund eingedrängt, dann drei und schließlich die halbe Hand, stets unter Auseinanderdrängen der Wände. Es wurde auch empfohlen, mit je einem oder je zwei Fingern beider Hände einzugehen und den Muttermund auseinanderzuziehen; dies ist aber schon gefährlicher. Nur ein schon aufgelockerter und dehnbarer Muttermund läßt sich mit den Fingern erweitern und die Methode ist vielfach mißbraucht worden, wobei schwere Infektionen nicht selten waren. Das in der vorantiseptischen Zeit bei den Hebammen beliebte Einschmieren der Scheide und des Muttermundes mit Fett und Oel ist wohl von diesen Erweiterungsbestrebungen herzuleiten.

Ueber die Erweiterungen des Muttermundes durch Schnitt, sei es durch mehrere kleine Einschnitte in den verstrichenen äußeren Muttermund wenn die Entbindung eilt, oder sei es durch tiefe Einschnitte nach Ablösung der Blase in die vordere Gebärmutterwand, oder endlich den sogenannten vaginalen Kaiserschnitt nach Dührßen, bei dem auch die Hinterwand der Gebärmutter aufgeschnitten wird, will ich hier nicht weiter eingehen. Diese Schnitterweiterungen haben ihre ganz bestimmten Anzeigen und werden kaum, wenigstens die letzteren, im Privathause ausgeführt.

In den letzten Jahren nun sind in Deutschland und in Frankreich gerade entgegengesetzte Bestrebungen an die Oeffentlichkeit getreten. In Berlin hat Hirsch die Forderung aufgestellt, es solle die Geburtshilfe mit Ausnahme von ganz einfachen Fällen dem Privathause entzogen werden, und in den Kliniken und noch zu erstellenden Gebärhäusern sollten alle Frauen gebären. Dabei sei der natürliche Weg der Entbindung durch die Geburtswege zu verlassen zu Gunsten der Geburt durch Schnittentbindung. Also kein Abwarten mehr bei engen Becken, keine Wendung, keine Extraktion; immer soll der Kaiserschnitt an deren Stelle treten. Diese Forderungen, die von einigen wenigen Forschern unterstützt wurden, werden von anderen scharf bekämpft und haben Anlaß zu Statistiken über die Kaiserschnitte gegeben, die zeigen, daß diese Operation denn doch nicht so harmlos ist, wie es Hirsch und seine Mitgänger darstellen. Vielfach entsteht nach Kaiserschnitt eine Unfruchtbarkeit; die Frauen werden nicht mehr schwanger, sei es aus physiologischen Gründen oder weil sie einen eventuellen weiteren Kaiserschnitt scheuen. Dann aber mehren sich die Fälle, bei denen in späteren Schwangerschaften die Narbe der Kaiserschnittwunde in der Gebärmutterwand aufreißt und sich die Gebärenden fast oder ganz verbluten oder an Bauchfellentzündung zu Grunde gehen.

In Frankreich nun, wo man bedeutend konservativer zu sein pflegt, hat man auch dem Kaiserschnitt nicht so viel Platz eingeräumt. Dafür aber ist letztes Jahr Delmas mit dem Vorschlage hervorgetreten, die Geburt auf normalem Wege zu einem beliebigen Zeitpunkte und innert kürzester Frist durchzuführen. Seine Methode besteht darin, daß er durch Einspritzung von kokainartigen Mitteln in den Rückenmarkkanal eine Unempfindlichkeit der Beckenorgane hervorruft, wie man dies auch bei Operationen macht, wenn eine Narkose durch Einatmung nicht tunlich ist. Unter dieser Rückenmarksnarkose, wie man sie nennen kann, erschlafft die Gebärmutter so stark, daß der Verfasser es wagen konnte, mit zwei Zeigefingern beider Hände, die er scherenförmig kreuzt, oder wie er sagt, in Schmetterlingsform, in den Gebärmutterhals einzudringen und ihn so erst wenig, dann mit weiteren Fingern einer Hand stärker zu erweitern, bis schließlich die ganze Faust durchgeführt werden kann; dann ist es ein leichtes, die Wendung und Extraktion anzuschließen. Die Frau spürt wegen der Einspritzung keine Schmerzen und die ganze Prozedur dauerte in vielen Fällen nur etwa fünfzehn Minuten.

Erst war die Begeisterung über diese Methode groß. Eine Reihe von Fällen, die zwar in Angriff genommen wurden, weil eine Schnellentbindung nötig war, verliefen gut und der Erfinder scheute sich nicht, zu sagen, er würde auch bei einer ganz normalen Gebärenden, wenn sie es wünsche, diese Methode anwenden. Die Tageszeitungen bemächtigten sich der Frage und es wurde im Publikum von der Entbindnng ohne Schmerzen auf Stelldichein gesprochen.

Aber schon bald gewann eine nüchternere Betrachtung wieder die Oberhand. Es wurde

hingewiesen darauf, daß diese Methode, weit entfernt, ohne Gefahren zu sein, solche aufweise, die bei einer normalen Geburt fehlen. Erstens die Gefahr, die bei Rückenmarksbetäubung stets da ist, wie bei andern Narkosen, und die oft noch Opfer fordert, dann die Gefahr, die ein unnötiges Arbeiten im Inneren der Gebärmutter immer mit sich bringt und endlich die Gefahr, die für das Kind in der Wendung und Ausziehung am unteren Rumpfende verbunden ist. Bedeutende Geburtshelfer sprachen sich ganz entschieden dagegen aus, daß dieses Verfahren bei normalen Geburten angewendet würde. Einer sagt z. B. was die Gefahren betrifft: So richtig es ist, in Notfällen bei seinem Handeln solche Gefahren mit in Kauf zu nehmen und sich nicht in seinem Vorhaben stören zu lassen, wenn es das Interesse der Mutter oder des Kindes erfordert, so sehr soll man aber vorsichtig sein, wenn eine Geburt normal verläuft oder allem Anschein nach normal verlaufen wird. Der Geburtshelfer hat nicht das Recht, der Mutter oder dem Kinde eine wenn auch noch so geringe Gefahr zuzumuten, unter dem einzigen Vorwande, die Geburt schmerzlos zu gestalten.

Man erinnert auch an eine Diskussion aus dem Jahre 1899, als damals zwei Forscher die rasche Erweiterung mit der Hand zu bestimmter Stunde unter Chloroformschlaf vorschlugen. Damals wurde auch ein solches Vorgehen in normalen Geburtsfällen einmütig verurteilt.

Von verschiedenen Seiten wird auch die Rückenmarksbetäubung einer neuen Kritik unterzogen. Es ist schwer zu wissen, wie viel und welche Todesfälle ihr zur Last gelegt werden können, da ja bei chirurgischen Operationen neben der Betäubung noch andere Gefahrenquellen da sind. Aber sicher ist, daß diese Betäubungsart nicht als gefahrlos gelten kann und daß man sich bei ihrer Anwendung stets der Verantwortung des Arztes bewußt bleiben muß; darum soll sie ohne bestimmte Anzeige nicht verwendet werden.

Dann kommen die Verfasser auf die rechtliche Seite der Frage zu sprechen: wenn ein Arzt wegen eines Vorkommnisses vor Gericht gestellt wird und nicht nachweisen kann, daß er alle nötige Vorsicht bei der Ausübung seiner Kunst angewendet hat, und daß der üble Erfolg nicht seiner Nachlässigkeit oder Ueberkühnheit zur Last fällt, so läuft er große Gefahr, verurteilt zu werden; und ob ein Verfahren wie das von Delmas mit der Gewissenhaftigkeit des Arztes in Einklang gebracht werden kann, wenn man es ohne Not anwendet, ist denn doch sehr fraglich.

Dem gleichen Hefte der französischen Revue für Gynäkologie wie diese Ausführungen, entnehmen wir die Darstellung zweier Fälle, die mit der Methode Delmas behandelt wurden. Der erste Fall betrifft eine Frau, Erstgebärende, mit Lungentuberkulose und leicht verengtem Becken; das Kreuzbein bis zum Vorberg läßt sich in ganzer Länge abtasten. Gesichtslage; Kopf beweglich über Becken, Wehen vorhanden. Nachdem der Halskanal verstrichen ist, bei stets noch über Becken beweglichem Kopfe und der äußere Muttermund ein Grübchen darstellt, beschließt man, wegen des Zustandes der Lungen einzugreifen. Vorsorglich wird eine Drahtsäge um die Schamfuge gelegt, um wenn nötig den Schamfugenschnitt machen zu können. Einhändige Erweiterung; in drei Minuten ist sie vollständig; Blasensprung, Wendung auf den Fuß und Extraktion; alles sehr leicht, weil die Gebärmutter ganz schlaff ist. Die Extraktion gelingt ohne den Schamfugenschnitt, so daß die Säge wieder entfernt werden kann. Das Kind leicht asphyctisch, belebt sich rasch: 3020 gr. Damm intakt. Die ganze Prozedur dauerte gerade sieben Minuten.

Ueber die Zusammenziehungen der so schlaffen Gebärmutter nach der Geburt und die Ausstoßung der Nachgeburt sagen die Verfasser nichts.

Der zweite Fall sieht anders aus: Eine Drittgebärende kommt 48 Stunden nach Fruchtwasserabfluß in die Klinik, ohne Wehen. Aus der Schamfuge schaut der rechte Arm des Kindes, seit zwei Stunden vorgefallen. Querlage, rechte Schulter im Beckeneingang. Rücken nach vorn. Die Gebärmutter ist weich, der Kopf beweglich, Herztöne gut. Muttermund zirka 4 cm. Des guten Zustandes wegen wird der Kaiserschnitt nicht gemacht, sondern die Methode Delmas vorgezogen. Nach Rückenmarksbetäubung wird der Muttermund in 2 Minuten erweitert, wobei das Gefühl von plötzlichem Nachgeben entsteht. Kein Kontraktionsring zu fühlen. Das Kind wird am rechten Fuße gewendet und extrahirt. Dabei kommt ein wenig Blut. Nach der Geburt Blutung, weswegen die Nachgeburt von Hand gelöst wird; sie liegt schon in der Scheide; die Blutung dauert an. Da findet man einen breiten Riß in der vorderen Muttermundslippe, der nach links ins Scheidengewölbe geht und bis unter das Bauchfell reicht. Trotz verschiedener Maßnahmen und Bluttransfusion ist die Frau nicht zu retten.

In diesen beiden Fällen handelt es sich um Noteingriffe unter Rückenmarksbetäubung; aber in beiden hatte die Erweiterung der Geburtswege auf normalem Wege schon begonnen und doch war im zweiten Falle das Resultat schlecht für die Mutter. Es frägt sich, ob nicht ohne die Rückenmarksbetäubung vielleicht der Riß weniger leicht eingetreten wäre.

Jedenfalls können wir uns nur der Auffassung der Mehrheit der Geburtshelfer anschließen, daß die Methode Delmas nur in bestimmt indizirten Fällen benützt werden darf.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Zurückkommend auf unsere Frauenfeldertagung möchten wir der Sektion Thurgau, vorab der Präsidentin Frau Reber, nochmals recht herzlich danken für alles was sie uns geboten, es war ja fast des Schönen zuviel. Ebenfalls recht herzlichen Dank all den Firmen, die uns mit so schönen Geschenken überraschten. Alle Kolleginnen werden nun wieder mehr Freude haben an dem Berufe, das wollen wir hoffen und heute schon rufen, auf Wiedersehn nächstes Jahr im schönen Glarnerländchen.

Ferner konnten Frau Hager, Erlenbach, sowie Joseph. Altheer, Eggersried, das 40jährige Berufsjubiläum feiern. Beiden Kolleginnen unsere herzlichsten Glückwünsche. Mögen ihnen noch recht schöne Jahre beschieden sein.

Im weitern möchte ich die Sektionspräsidentinnen, die mir die richtige Adresse noch nicht gesandt, bitten, dies zu tun bis zum 20. Juli, da ich für ein Verzeichnis diese haben sollte!

In Frauenfeld wurden mir von einer Sektion 50 Kinderpflegebüchlein bestellt. Leider habe ich vergessen, von welcher und bitte sehr, mir mit einer Karte das noch mitzuteilen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand,

Die Präsidentin: M. Marti, Wohlen, (Aargau). Teleph. 68.

Die Sekretärin: Frau Günther, Windisch (Aargau). Teleph. 312.

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frau Scherler, Biel (Bern)
Frau Wyß, Veltheim-Winterthur (Zürich)
Mme Stelz, Orbe (Waadt)
Frau Kurz, Worb (Bern)
Frau Mundwyler, Tenniken (Baselland)
Frau Scheffold, Feuerthalen (Schaffhausen)
Frau Lüscher, Reinach (Aargau)
Frau Michlig-Perrig, Ried (Wallis)
Frau Meier, Unter-Endingen (Aargau)
Frau Sigg, Dörflingen (Schaffhausen)
Frl. Kopp, Bern
Frau Sutter, Kölliken (Aargau)
Frau Jaußi, Interlaken (Bern)
Frau Obrist, Fischingen (Thurgau)
Frau Winistörfer, Dekingen (Solothurn)
Frau Lüscher, Muhen (Aargau)
Frau Vogel, Basel
Frau Steiner, Basel
Schwester Marie Züger, Zürich
Mlle. Ropraz, Cottens (Freiburg)
Frl. Rosa Trösch, Bützberg (Bern)
Frau Gysin, Pratteln (Baselland)
Mlle. Cornay, Lucens (Waadt)
Mme Pittet, Echallens (Waadt)
Frau Huber, Hombrechtikon (Zürich)
Frau Stucki, Aufhofen (St. Gallen)
Frau Meier, Stadel (Zürich)
Frau Keller, Zernez (Graubünden)
Frau Wolf, Rüttenen (Solothurn)
Frau Mory, Birsfelden (Baselland)
Frau Bieri, Steffisburg (Bern)
Frau Berchtold, Zürich
Frau Ramser, Schnottwil (Solothurn)
Frau Soller, Amriswil (Thurgau)
Frau Glaus, Kaltbrunn (St. Gallen)
Frau Philipp, Untervaz (Graubünden)
Frau Wagner-Buffray, Münchenstein
Mme. Lenoir, Rossinière (Waadt)
Frl. Jucker, Muri (Bern)
Frau Probst, Finsterhennen (Bern)
Frau Bumbacher, Zürich
Frau Urben, Delsberg (Bern)
Mlle. Braillard, Lausanne
Frau Schönenberger, Lichtensteig (St. Gallen)
Frl. Graf, Thierachern (Bern)
Frau Hatt, Hemmenthal (Schaffhausen)
Frau Frischknecht-Mosimann, Herisau (App.)
Frl. Frida Ott, Wald (Zürich)
Frau Furrer, Zürich
Frau Schilter, Attinghausen (Uri)

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Sutter, Oberschan (St. Gallen)
Frau Steiner, Kaltbrunn (St. Gallen)
Frau Jäger, Filisur (Graubünden)
Frau Schöni, Niederscherli (Bern)
Frau Knöpfel, Hundwil (Appenzell)

Krk.-Nr. Eintritte:

121 Frl. Frida Stoll, Messen (Solothurn), 18. März 1929.
159 Frau Louise Ruesch-Herman, Sargans (St. Gallen) 11. Juni 1929.
160 Frau Anna Grob, Rorschach (St. Gallen) 17. Juni 1929.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krankenkassekommission in Winterthur:
Frau Ackeret, Präsidentin.
Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeigen.

Nach längerem Leiden verschied am 18. Juni unser langjähriges Mitglied

Frau Soltermann in Gümligen (Bern)

im Alter von 63 Jahren und am 17. Juni durch Unglücksfall

Mme. Rapin, Corcelles (Waadt)

im Alter von 46 Jahren.

Wir bitten den lieben Verstorbenen ein treues Andenken zu bewahren.

Die Krankenkassekommission.