

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	32 (1934)
Heft:	1
Artikel:	Wandlungen in der Geburtshilfe
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951965

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: 25.01.2026

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

Die Schweizer Hebammen

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,
wobin auch Abonnements- und Inseritions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburthilfe und Gynäkologie,
Spitalgasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:
Fr. Marie Wenger, Hebammme, Lorrainestr. 16, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement **Fr. 3.** — für die Schweiz,
Mf. 3. — für das Ausland.

Enferme;

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-^{sp.} Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Zum neuen Jahre. — Zur gesl. Notiz. — Wandlungen in der Geburtshilfe. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — **Krankenfasse:** Krankenfasse meldete Mitglieder. — Ausgetretene Mitglieder. — Todesanzeige. — Krankenfassenotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Graubünden, Luzern, Nid. und Obwalden, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen, Berdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Jubiläum. — Eingesandt. — Woher die Kinderleid kommen. — Wochenarbeitsgymnastik. — Schlaflosigkeit. — Über Abhärtung. — Anzeigen.

Zum neuen Jahre

wünschen Redaktion und Verlag der Schweizer Hebammie allen ihren Lese-rinnen Glück und gute Gesundheit!

Denn was kann man in der heutigen Zeit wohl anderes wünschen? Wieder ist ein Jahr dahin; aber die ersehnte Besserung in den wirtschaftlichen Zuständen hat es nicht gebracht. Die Regierungen gehen blindlings ihren alten Weg der Selbstsucht und des Hasses und innerhalb der Völker besteht auch ein Kampf aller gegen alle. Denn die große Wahrheit ist den dumpf dahindämmernden Gehirnen noch nicht aufgegangen, daß die Menschen alle Brüder sind und daß ihre Schicksale so eng ineinander verflochten sind, daß was die einen berührt und verlegt, auch notwendigerweise die anderen, die ihnen das Böse zufügen, mitverleben muß. Möge diese Erkenntnis im neuen Jahre Boden fassen und so eine neue, reichere und freudigere Zeit anbrechen, nicht reicher an materiellen Gütern, denn diese sind nur Schein und Trug, wie die Beispiele von Kreuger und jetzt wieder Stavitsky zeigen, aber reicher an Bruderlichkeit, an gegenseitigem Vertrauen, an mehr Zurückhaltung in der Kritik anderer. Gerade wir Schweizer sind nur allzusehr geneigt, den Schulmeister für andere Völker zu spielen und von oben herab zu urteilen über das, was anderswo vorgeht, meist ohne eine Ahnung von den wirklichen Nöten der anderen.

In diesem Sinne möge das neue Jahr 1934 ein gesegnetes werden!

Zur gesl. Notiz !

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Bühler & Werder die Nachnahmen für die „Schweizer Hebammme“ pro 1934 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 einzösen, 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.

Wandlungen in der Geburtshilfe.

Als ich studierte, war das Hauptthragwort bei Geburten: Zuwarten. Wenn eine Frau zur Geburt kam, so wurde zunächst wie auch heute noch der Befund festgestellt und die Wehentätigkeit und das Vorrücken des vorliegenden Teiles beobachtet. Wenn alles normal weiterging, so war ja nichts zu tun. Wenn aber das Becken leicht verengt war und der Einpressungsversuch nach Peter Müller den Kopf des Kindes nicht ins Becken drängen konnte, so wurde zunächst zugewartet. Vielleicht würde sich der Kopf noch dem Becken anpassen und die Wehen im Stande sein, ihn durch dieses durchzudringen. Wenn auch die Geburt nur langsame Fortschritte mache, so hatte man Geduld und mitteite die: auch der Gebärenden zu. Und in der Mehrzahl der Fälle, wenn die Beckenverengerung nicht allzu beträchtlich war, wurde das Kind auf normalem Wege geboren. Nur bei ganz stark verengten Becken, wie sie etwa bei englischer Krankheit vorkamen, mußte die Anzeige zum Kaiserschnitt von vorne herein getestet werden; man sprach vom Kaiserschnitt beden. Denn der Kaiserschnitt war damals eine eher gefürchtete Operation; man hatte noch nicht gelernt, ihn verhältnismäßig sicher zu gestalten. Der jung verstorbene Professor Max Sänger war der Erste, der sich um die Verbesserung dieses Eingriffes verdient mache. Er wies darauf hin, daß vielfach bei Kaiserschnitt die Gebärmutter nicht so genährt wurde, daß eine widerstandsfähige Narbe ent-

stand; man machte eine Reihe von Knopfnähten und damit ließ man es bewenden und vertraute darauf, daß die Natur das Uebrige durch Vernarbung leisten würde. Sänger führte die mehrschichtige Naht ein, die zuerst gerade unter der Schleimhaut, dann in mehreren Schichten darüber den Muskel vereinigte, um endlich den Bauchfellüberzug noch gesondert zu nähen. Die Erfolge waren gute und der Kaiserchnitt konnte bei derselben Frau mehrmals gemacht werden, ohne daß man zu große Furcht vor einem Platzen der Narbe in der nächsten Schwangerschaft oder bei den ersten Wehen haben müßte. Immerhin kamen diese Ereignisse noch hie und da vor und man hatte keinen Anlaß, die Parole „Zuwarten“ aufzugeben. Man dachte auch nicht daran bei normalen Becken, in Fällen von Ektampie oder vorliegender Nachgeburt die Schnittentbindung anzuwenden.

Man ließ also die Natur die Arbeit verrichten und griff nur ein, wenn es absolut notwendig war. Auch die Bänge, die Wendung wurde nur widerstreitend gemacht, wenn es nicht anders ging.

Bei der Eklampsie in der Schwangerschaft versuchte man es mit den vorbeugenden Mitteln,

mit Beruhigungsmitteln und, wenn man den Ausbruch von Krämpfen befürchtete, etwa mit einem Überlaß und der strengen Nahrungsregelung. Wenn die Krämpfe ausbrachen bei eröffnetem Muttermunde, so legte man die Zange an, um die Geburt abzufürzen; wenn sie früher begannen, so mußte man eben den sündigen *Spaziergang* zum Handel abwarten.

günstigen Augenblick zum Handeln abwarten. Bei der vorliegenden Nachgeburt richtete man sein ganzes Augenmerk auf die Rettung der Mutter; diese konnte später noch Kinder gebären; wenn sie zu Grunde ging, war das Kind meist sowieso verloren; also wurde diesem nicht soviel Gewicht beigelegt. Man konnte zwar bei seitlichem Vorliegen hoffen, daß der Kopf ein- und durchtreten und den Fruchtfüchen gegen die Beckenwand tamponieren werde; das war die günstigste Form, bei gänzlichem Vorliegen hatte man die kombinierte Wendung nach Braxton-Hicks, bei der der kindliche Steiß den Fruchtfüchen, durch den ein Fuß des Kindes durchgezogen worden war, tamponierte; jeder Zug an dem Fuße war gefährlich, weil der Muttermund einreißen konnte, wenn er sich nicht allmählig von selber erweiterte. So ging das Kind meist unter der Geburt zu Grunde, weil der durch seinen Steiß komprimierte Fruchtfüchen ihm nicht mehr den nötigen Sauerstoff ließerte; es erstickte.

Unter der Einwirkung der immer sicherer werdenden Antiseptik und Aseptik wagte man nach und nach neue Wege zu versuchen.

Beim engen Becken hatte man schon in früheren Jahrhunderten die Schamfugenplastung gelegentlich gemacht; wenn ein Becken zu stark verengt war, um eine Geburt ohne Künsthilfe noch zuzulassen, wenn aber eine Erweiterung von 1—1½ em genügte, besonders im geraden Durchmesser, so war man auf den Gedanken gekommen, einfach unter der Haut und dem Hette den Schamfugenkorpel mit einem Sichelmeißel zu durchschneiden. Dann klaffte die Schamfuge und der Kopf des Kindes konnte durchtreten oder durchgezogen werden. Ein Verband mit Lederriemchen, der das Becken zusammenhielt, wurde angelegt und die Heilung erwartet. Oft aber sah man sich getäuscht, indem die beiden Knorpelhälfte eben nicht solid zusammenwuchsen, so daß später die betreffende Frau nur watschelnd gehen konnte. Zur Schamfugenplastung hatte die Natur selber den Weg gewiesen, da sie und da unter der Geburt oder bei Zangenoperationen die Schamfuge plägte und dann die Geburt rascher vor sich ging.

Die Nachteile der Schamfugenpalpation und dabei die Vorteile der erzielten Beckenerweiterung ließen den Gedanken auftreten, nicht den Schamfugenknorpel, sondern daneben den Schambeinast zu durchtrennen und dann die so entstandene Knochenwunde unter günstigeren

Bedingungen heilen zu lassen, wobei auch die Möglichkeit einer Befestigung mit Draht, wie bei anderen Knochenbrüchen, nicht ausgeschlossen war. Dann dachte man daran, den Erfolg des Eingriffes zu einem bleibenden zu machen, indem man die Heilung so vor sich gehen ließ, daß die schrägen durchtägten Knochen verschoben und in der Längsrichtung auseinander gezogen würden. So hoffte man das Beden für die folgenden Geburten dauernd erweitert zu haben.

Leider entsprachen auch hier die Erfolge nicht ganz den Voraussetzungen. Die Knochenwunde heilte nicht immer so ideal wie man wünschte und auch hier kamen später oft Watschelgang vor; schlimmer noch war, daß hier und da an der Stelle des schlecht geheilten Beckenringes, wo die Erweiterung war, Gingeveide sich vorbrängten und ein Bruchhoden entstand.

Da überdies während derselben Jahre der Kaiserschnitt oder besser die Schnittentbindung bedeutend verbessert wurde, ließ die der Schamjungenspaltung den Rang ab und letztere wurde nur noch selten in ganz besonderen Fällen ausgeführt. So ist es auch heute noch.

Bevor wir aber nun auf diese Verbesserungen eingehen, müssen wir noch von den Weichteilen des Halskanals reden.

Schon in früheren Zeiten war man dazu gelangt, bei träger Eröffnung oder in Notfällen, wenn die Geburt beendet werden mußte, bevor der Muttermund erweitert war, diesen künstlich zu dehnen. Man ersegte so die von innen andrängende Kraft durch eine von außen eingeführte. Das Hauptinstrument dazu war, wie bei allen menschlichen Arbeiten, die Hand. Man führte erst einen oder zwei Finger in den Gebärmutternhals ein, dann drei und spreizte sie, wobei zur Erweiterung die dadurch verstärkten Wehen mithalfen. War eine genügende Erweiterung da, so dehnte man nun mit zwei Fingern der beiden Hände weiter, bis die ganze Hand eingeführt werden konnte.

Als nun die Aseptik sich entwickelte, ging man an, der Hand nicht mehr ganz zu trauen, man suchte nach ausköchbarem Ersatz. Da sich unterdessen die Gumminindustrie zu entwickeln begonnen hatte, ließ man Kautschukblasen fabrizieren, die, mit einem Schlauch versehen, mit Wasser gefüllt werden konnten. Dies waren die sogenannten Kolpeurhinter und Metreuxhinter, zwei ganz überflüssige Fremdwörter, die aber die große Gelehrsamkeit ihrer pomphöhen Erfinder dargestellt hatten (euro heißt auf griechisch ich erweitere, kolpos die Scheide und metra die Mutter, Wort vom gleichen Stämme wie das deutsche, hier also Gebärmutter). Man führte diese Blasen zusammengefaltet in die Scheide ein oder auch in die Gebärmuttern und füllte sie unter Druck mit steriles Wasser. Dadurch dehnten sie oft ganz gut und unter Erregung von Wehen die Weichteile. Man hatte elastische Ballons und auch feste, die ihre Form behielten. Andere zogen den künstlichen Blasen Tierbläsen vor, die mit Glyzerin gefüllt wurden. Da tierische Blasen die Eigenschaft haben, Wasser durchdringen zu lassen, aber dicke Flüssigkeiten nicht, so drang bei diesen Gebebsfülligkeit von leichtflüssiger Art durch die Blasenwand in das Glyzerin im Inneren ein und vermehrte den Inhalt, so daß der Druck der Blase auf den Muttermund verstärkt wurde.

Aber diese Blasen wirkten für viele zu langsam; sie gingen auch leicht zu Grunde, da der Kautschuk sich damals noch nicht lange aufbewahren ließ, ohne brüchig zu werden. Man suchte also diese Blasen durch Metall zu ersetzen.

Ein Frauenarzt in München, Dr. A. Mueller, der Wiederentdecker der Armlösung nach Debenter-Mueller, erfand eine „Tulpe“, d. h. ein Instrument in Form einer halbgeöffneten Tulpenblüte, deren einzelne Blumenblätter für sich eingeführt und dann am Stiel zusammengeklappt wurden. Durch Zug am Stiel wurde der Muttermund gedehnt. Dieser Apparat gleicht in seiner Wirkung ziemlich dem nicht elastischen Ballon.

Von einem anderen Grund geht der Erweiterer von Bossi, einem italienischen Professor der Geburtshäuse, der in Genua lehrte, aus. Hier handelt es sich um ein Instrument, bei dem vier Arme in zusammengeklapptem Zustand in den Muttermund eingeführt werden. Durch eine Schraube am Griff können nun diese Arme langsam nach und nach auseinander gespreizt werden. Wenn eine gewisse Dehnung auf etwa zweifrankenstückgröße erreicht ist, wird das Instrument abgenommen und über die schlanken Enden der Arme breitere Hülsen geftüpt, die den Angriffspunkt an der Innenseite des Halskanals und des inneren Muttermundes breiter machen, um Einfüsse zu verhindern. Das Instrument wird wieder eingeführt und langsam weitergedehnt. Man kann so nach Angaben des Erfinders in etwa einer halben Stunde den Muttermund auf Handstellersgröße bringen und nun die Wendung oder die Bangenentbindung anschließen.

Ich habe seinerzeit noch als Assistent das Instrument öfters benutzt und ganz gute Erfolge gesehen. Aber leider kam es in Misskredit, wie auch die vielen kleinen Verbesserungen, die junge Assistenten „erfanden“; damals glaubte jeder, er müsse einen verbesserten „Bossi“ auf den Markt bringen. Der Grund des Misskredites war, daß das Instrument eben nicht nur in Notfällen und mit äußerster Vorsicht benutzt wurde. Man glaubte vielfach dadurch die Geburt auch in normalen Fällen abkürzen zu müssen; und bald häuften sich die Veröffentlichungen von durch den Bossi verursachten schweren, ja oft tödlichen Verreibungen des Muttermundes. Heut braucht fast niemand mehr den Erweiterer; aber richtig und in geeigneten Fällen angewandt, ist es sicher noch heute ein nützliches Werkzeug für den erfahrenen Geburtsshelfer.

Während noch diese Methoden ausprobiert wurden, kamen die ersten Nachrichten von der neuen Art, die Schnittentbindung durchzuführen. Man hat bei allen Fortschritten in der Röntgen der Gebärmutter doch nie recht gewagt, die Schnittentbindung dann auszuführen, wenn schon Anzeichen von Infektion unter der Geburt da waren. Wenn eine Frau mehrfach untersucht worden war, wenn sich die Geburt länger hingezogen hatte und Fieber auftrat, so hieß es Hände weg! und es wurde nach alter Sitte die Perforation des kindlichen Kopfes, oder die Berstückelung des Kindes gemacht.

(Fortsetzung folgt.)

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Unsere Delegierten- und Generalversammlung findet wie allen bekannt sein wird, in Zürich statt. Wir wurden nun gebeten, dieses Jahr mal die sogenannten Glückspäckli zu machen, damit man in die Unterstützungsklasse einen Zufluchts erhält. Wir sind nun gerne bereit dies zu besorgen, trotzdem es eine ziemliche Arbeit ist, und möchten allen Mitgliedern mitteilen, daß wir gerne Gaben in Empfang nehmen, sei es in bar oder natura. Vielleicht sind die Sektionspräsidentinnen so freundlich und nehmen bei den nächsten Versammlungen diese Angelegenheit auf die Tafel.

Schon jetzt möchten wir an alle Mitglieder mit der Bitte herantreten, eventuelle Gaben, welche wir jetzt schon verdanken, nicht etwa erst nach Zürich mitzunehmen, denn die Sache muß vorher ins Reine gebracht werden. Daher geben wir diese Mitteilung in dieser Nummer bekannt.

Wir hoffen gerne, daß die Mitglieder so freundlich sind und sich darnach richten. Alle Gaben sind an Fr. Marti zu senden.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
M. Marti, P. Günther,
Wohlen (Aarg.), Tel. 68. Windisch, Tel. 312.

Krankenkasse.

Krankenmelde-Mitglieder:

- Frau Fricker, Malleray (Bern).
Frau Mörgeli, Seen-Winterthur.
Frau Thalmann, Blaffeyen (Freiburg).
Frau Sorg, Schaffhausen.
Frau Hubeli, Frick (Aargau).
Frau Landolt, Dierlingen (Zürich).
Mlle. Major, Leykin (Waadt).
Fr. Kehrl, Immerthal (Bern).
Frau Meli, Mels (St. Gallen).
Frau Arm, Recherswil (Solothurn).
Frau Michlig, Ried-Brig.
Frau Frehner, Beltheim-Winterthur (Zürich).
Fr. Stähli, Hilterfingen (Bern).
Mme. Betsch, St. Leonhard (Wallis).
Frau Bühler-Kaufmann, Grümmoos (St. Gall.).
Frau Spaar, Dübendorf (Zürich).
Mme. Bischoff, Dailens (Waadt).
Frau Regli, Realp (Uri).
Frau Raefi, Niederglatt (St. Gallen).
Frau Beugin, Duggingen (Bern).
Frau Grädingen, Rämsen (Schaffhausen).
Frau Schäfer, Attinghausen (Uri).
Frau Häni-Bratschi, Safnerei (Bern).
Frau Ruffinen, Leuk-Susten (Wallis).
Frau Henizer, Rotkreuz (Zug).
Frau Bodmer, Erlinsbach (Aargau).
Frau Luginbühl, Krattigen (Bern).
Frau Müller, Belp (Bern).
Frau Küffer, Geroltingen (Bern).
Fr. Sophie Rutishauser, Münchwilen (Thurg.).
Frau Wyss, Dulliken (Solothurn).
Frau Schaad, Lomiswil (Solothurn).
Frau Haufer, Zürich.
Mme. Besson, Vernier (Genf).
Frau Curan, Tomils (Graubünden).
Frau Stöckli, Biel (Bern).
Frau Kuhn, Wollishofen (Zürich).
Schwester Buhholzer, Zug.
Mme. Carl Chaillet, Genf.
Frau Felber, Egerkingen.

Ausgetretene Mitglieder

- Frau Muster-Stoll, Messen (Solothurn)
1. Juli 1933.
194 Mlle. Corboz, Lausanne (Waadt)
22. Oktober 1933.
11 Frau Imland, St. Ulrichen (Wallis)
20. Oktober 1933.
40 Mme. Morier, Lausanne (Waadt)
1. Juli 1933.
202 Frau Schäppi, Horgen (Zürich)
23. Oktober 1933.
Frau Rickli, Gams (St. Gallen)
1. Juli 1933.
9 Schwester Martius, Zug (Zug)
26. August 1933.
44 Fr. Giezendanner, Untervassier
(St. Gallen) 31. Dezember 1933.
44 Frau Jäggi, Gerlafingen (Solothurn)
31. Dezember 1933.
173 Frau Bumbacher, Rotrist, früher Sektion
Zürich, 31. Dezember 1933.
Frau Schärren, Möriken (Aargau)
31. Dezember 1933.
Frau Kämpf, Dietikon (Zürich)
31. Dezember 1933.

Die Krankenkassekommission in Winterthur:

- Frau Ackeret, Präsidentin.
Fr. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeige.

Nach längerem Leiden starb am 1. Januar im 70. Altersjahr unser liebes Mitglied

Frau Meier-Denzler
Wollishofen (Zürich). Wir werden der sieben Verstorbenen ein gutes Andenken bewahren, denn sie war ein friedliches und treues Mitglied.

Die Krankenkassekommission
in Winterthur.