

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: 39 (1941)

Heft: 12

Artikel: Mangelhafte Erweiterung der Weichteile unter der Geburt

Autor: Meyer, E.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951928>

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: 02.01.2026

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

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. Frieda Baugg, Hebamme, Ostermündigen.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 4. — für die Schweiz
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Zusätze:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Pettizelle.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag

Waghausgasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Inhalt. Mangelhafte Erweiterung der Weichteile unter der Geburt. — Eingefandt. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Neueintritte — Krankentafel: Krankmeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeigen. — Vereinsnachrichten: Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Biel, Freiburg, Graubünden, Luzern, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Solothurn, Wallis, Winterthur, Zürich. — Schweiz. Hebammentag 1941: Protokoll der Delegiertenversammlung der Krankentafel. — Weihnachten. — Delegiertenbericht des Bundes Schweiz. Frauenvereine. — Büchertisch. — Anzeigen.

Mangelhafte Erweiterung der Weichteile unter der Geburt.

Bei einer normalen Geburt sehen wir, wie sich die Weichteile unter dem Einfluß der treibenden Kräfte nach und nach erweitern und der vorher geschlossene Muttermund, sowie die vorher enge Scheide und deren Eingang so weit werden, daß der Kopf des Kindes und nach ihm der ganze übrige Körper durchtreten kann. Wenn man diese Vorgänge recht überlegt, so kommt man aus dem Staunen nicht heraus, besonders wenn man bedenkt, daß in wenigen Wochen der Zustand, wie er vor der Schwangerschaft bestanden hatte, von neuem hergestellt wird: enge Scheide, geschlossener, innerer Muttermund und Halskanal, und nur geringfügige Veränderungen auf die überstandene Geburt noch hinweisen.

Allerdings geht die Erweiterung nicht immer so glatt vor sich, wie man es wünschen möchte; verschiedene Umstände können Regelwidrigkeiten in dieser Beziehung eintreten lassen.

Wir sagten oben, unter dem Einfluß der Wehen eröffne sich der innere Muttermund, der Halskanal und der äußere Muttermund. Dies ist richtig, darf aber nicht so verstanden werden, als ob eine rein passive Dehnung des Muttermundes durch den vorrückenden, vorliegenden Kindsteil stattfände. Der innere Muttermund und der Halskanal erweitern sich von selber, indem die obere Partie des Gebärmutterkörpers sich immer mehr zusammenzieht und die untere Partie gedehnt und mit der Gegend des Halskanals nach außen und nach oben gezogen wird. Dadurch teilt sich der Gebärmutterkörper in zwei unterschiedliche Abschnitte, den tätig ziehenden oberen Abschnitt, den man auch den Motor nennt, und den unteren Durchtrittschlauch. Wenn daher der Halskanal ganz verstrichen ist, wird auch der äußere Muttermund gedehnt und völlig erweitert, und schließlich bildet der untere Gebärmutterabschnitt mit Halskanal und der Scheide einen gemeinsamen Durchtrittschlauch. Die Scheide allerdings und der Scheidenausgang werden passiv gedehnt und verdanken es nur ihrer Auflöserung und Vorbereitung während der Schwangerschaft, daß sie dieser Dehnung nachgeben können.

Störungen dieser Erweiterungen können sowohl im Halskanal als auch in der Scheide und am Damm vorkommen.

Wir haben in erster Linie einen Mangel an Elastizität der Gewebe als Ursache anzuschuldigen. Diesen finden wir besonders bei älteren Erstgebärenden, Frauen in den dreißiger Jahren und darüber. Solche Frauen machen dann oft sehr langdauernde und mühsame Geburten durch, da bei ihnen nicht nur ein Teil, sondern alle genannten Abschnitte des Durchtritts-

schlauches unelastisch sind. Es kann dabei, wenn eingegriffen werden muß, aber auch ohne Eingriffe zu schweren Weichteilverletzungen kommen: Risse im Scheidenteil, die bis zum oder über den inneren Muttermund gehen und den Tod an Verblutung zur Folge haben können. Dann auch Risse in der Scheide, Darmrisse, die bis in den Mastdarm gehen, sind gelegentlich solche Folgen.

Man sieht aber auch gelegentlich ältere Erstgebärende, bei denen die Auflöserung in der Schwangerschaft so gut vor sich geht, daß sie ganz normal, wie eine jüngere Frau, gebären können. Andererseits brauchen nicht immer sichtbare Verletzungen da zu sein; man sieht, wie mir das einmal vorgekommen ist, die Geburt, wenn auch etwas lange dauern, aber doch spontan zu Ende gehen; bei einer solchen Frau, die ihr erstes Kind mit 45 Jahren bekam, war die Geburt nicht besonders schwer und mühsam; aber nach dem Wochenbett stellte sich ein totaler Vorfall der Scheide und der Gebärmutter ein: bei der Geburt waren hauptsächlich die Befestigungen der Scheide an ihrer Umgebung zerrissen, so daß sie dann später keinen Halt mehr hatte.

Eine andere Ursache solcher erschwelter Erweiterung unter der Geburt liegt oft in Veränderungen, die durch frühere Geburten oder durch andere Ursachen hervorgerufen worden sind; z. B. durch Verätzungen oder andere Narbenbildung infolge ärztlicher Behandlung; solche Veränderungen finden sich meist besonders am äußeren Muttermund und im Halskanal. Sodann können narbige Vorgänge im Beckenbindegewebe den Halsteil der Gebärmutter verziehen oder verengen und so Schwierigkeiten schaffen; ferner Geschwülste des Halskanals oder der Umgebung. Seltener ist es auch ein Krebs des Mutterhalsses oder des Scheidenteles, der diesen verhindert, sich regelrecht auszudehnen; aber merkwürdigerweise kommt es oft vor, daß bei solchen Krebsleiden die Geburt ohne Hindernis vor sich geht.

Der Damm kann ganz besonders fest und unnachgiebig sein; bei drei verschiedenen Schweftern derselben Familie, die ich zu entbinden hatte, trat bei der Zangenentbindung der ersten ein totaler Dammriss ein; am selben Tage wurde ich zu der zweiten Schwefter gerufen, die bei ganz normaler Geburt ohne Kunsthilfe ebenfalls einen totalen Dammriss erlitten hatte, und einige Jahre später trat dasselbe bei der dritten Schwefter ein, die wieder mit der Zange entbunden werden mußte. Beide Zangen waren leicht, und der Damm platzte schon bei schwachem Anziehen, bevor ein Scheidendammschnitt gemacht werden konnte.

Ein anderer Vorfall, der passieren kann, ist der sogenannte zentrale Dammriss; ein seltenes Vorkommnis, das ich bei derselben Frau zweimal beobachten konnte. Das erste Mal wurde ich von der Hebamme gerufen, mit der Meinung: Dammriss zum Nähen. Ich fand den Damm durchbrochen, und nach oben bestand noch zwischen der Wundöffnung und dem Scheideneingang eine Gekesbrücke. Die Hebamme erzählte, daß sich der Damm stark ausgedehnt habe, und dann sei das Kind durch eine Platzwunde in der Mitte des Damms geboren worden. Die unvernünftige Frau wollte sich aber nicht nähen lassen; die Brücke starb ab, und der Damm vernarbte in ganz unregelmäßiger, häßlicher Weise. Nach zwei Jahren wurde ich nochmals gerufen; eine neue Geburt war wieder durch ein Loch im Damm erfolgt. Auch diesmal verweigerte die Frau die Naht; was später aus ihrem Damm geworden ist, weiß ich nicht.

Diese zentralen Dammrisse sind sehr selten; sie kommen dann zustande, wenn der untere Rand des Scheideneinganges besonders unnachgiebig ist. Der Kopf des Kindes drängt dann den Damm immer stärker vor; aber die dritte Drehung macht sich nicht in richtiger Weise. Schließlich platzt der ganz weiß und blutleer gewordene Damm, und durch das Loch wird der Kopf und darauf das Kind geboren. Manchmal reißt auch die Brücke durch, und das Bild gleicht dem eines recht gesetzten Dammrisses.

Wenn die Erweiterungsschwierigkeiten zu groß sind, so daß die Wehen die Frucht nicht weiterbringen können, kann das Kind absterben, wenn nicht rasch Hilfe gebracht wird. Bei der Extraktion mit der Zange wird man aber dann gut tun, ausgiebige Schnittweiterungen des Scheideneinganges vorzunehmen.

Eine besondere Art der Weichteilsschwierigkeiten ist die Verklebung des äußeren Muttermundes. Es kommt vor, daß der innere Muttermund und der Halskanal sich regelrecht erweitern, und nun der äußere Muttermund trotz der Wehen nicht aufgehen will. Meist genügt es dann, mit einem Finger der untersuchenden Hand gegen den verklebten Muttermund zu drücken, und er öffnet sich ganz glatt und oft sehr schnell bis zum Verstreichen.

Was die Behandlung der mangelhaften Weichteilerweiterung betrifft, so muß je nach dem Falle verschieden gehandelt werden. In vielen Fällen, gerade bei älteren Erstgebärenden, ist in erster Linie Geduld nötig; wenn man abwartet, so kann doch am Ende sich der widerpenstige Muttermund öffnen oder der unelastische Damm sich nach und nach dehnen. Allerdings muß dabei besonders auf die Herztöne des Kindes geachtet werden, damit nicht die richtige Zeit zum Eingreifen veräussert wird.

In verzweifeltsten Fällen von Muttermundsteife müssen etwa radiäre Einschnitte in den äußeren Muttermund gemacht werden. Diese Schnitte, die etwa 1 bis 1½ cm tief sein können, werden den Muttermund erweitert, je nach ihrer Zahl und Tiefe. Ein Schnitt von 1 cm Tiefe erweitert den Umfang der Deffnung um 2 cm; also werden vier solche Schnitte den Umfang um 8 cm weiter machen. Das macht auf den Durchmesser nicht ganz 3 cm mehr, wenn er also 5 cm Durchmesser hatte, so wird er nun 8 cm messen; also fast ganz die nötigen 10 cm, die dann durch die Anspannung bei der weiteren Geburt oder bei der Zangenextraktion erreicht werden. In den Fällen, wo es eilt, wenn dabei das Becken normal ist, kann auch der Scheidentrauerschnitt in Frage kommen. Dabei soll der Halskanal in seiner vorderen und seiner hinteren Wand aufgeschnitten werden bis über den inneren Muttermund. Dazu ist es nötig, zuerst vorne die Scheide zu eröffnen und die Blase, die ihr anliegt, nach oben abzuschieben. Dann schneidet man die vordere Halskanalwand auf und hinten macht man dasselbe, nachdem man von einem Scheidentrauerschnitt im hinteren Scheidengewölbe das Bauchfell nach oben abgehoben hat. Dann läßt sich der Kopf von außen ins Becken drängen und mit der Zange erfassen und extrahieren. Diese Operation ist also ausschließlich dann erlaubt, wenn kein Hindernis von Seiten des Beckens vorhanden ist. Sie ist rein für Weichteilschwierigkeiten zu reservieren und wird recht selten nötig sein.

Bei zu straffem Damm kommt in erster Linie die seitliche Incision des Scheideneinganges in Frage. Diese wird mit der dazu bestimmten geknöpften Schere dann ausgeführt, wenn der Damm durch den vorrückenden Kopf so stark gespannt ist, daß in jedem Augenblick ein Riß zu erwarten ist. Man vermeidet gerne so die von selbst auftretenden Risse, weil bei dem plötzlichen Nachgeben die Zerreißen leicht bis in den Mastdarm gehen kann und diese totalen Dammrisse schwieriger zu heilen sind, als eine glatte, genähte, seitliche Incision. In jedem Falle werden diese Verletzungen sorgfältig vernäht und heilen meist glatt.

Endlich können in seltenen Fällen die großen Scheidendammschnitte in Frage kommen. Diese gehen von derselben Stelle aus; aber sie reichen um den After herum bis hinter diesen und führen zu einer ganz großen Eröffnung des Beckenbodens; sie werden in den seltenen Fällen von hoher Zange benützt und sind der Klinik vorzubehalten.

Zu dem Artikel in der vorigen Nummer der „Schweizer Hebamme“ ist uns folgender Protest zugekommen:

Fribourg, den 16. 11. 41.

An die Redaktion

„Die Schweizer Hebamme“, Bern.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Mit Recht verurteilt der Leitartikel des offiziellen Organs des Schweiz. Hebammenvereins vom 15. November 1941 die verbrecherische Fruchtabtreibung. Auch mit dem Schutze des außer der Ehe Geborenen ist gewiß jedermann einverstanden, wenn dabei nicht vergessen wird, daß die Familie die Basis einer geordneten Nation ist und als solche immer mehr anerkannt und geschützt wird. Im Schutze der unehelichen Geburten hat die Nächstenliebe von jeher ein dankbares Feld ihrer Tätigkeit gefunden. Heute noch gibt es in unserm Lande Anstalten, die unverheirateten Müttern und ihrem Kinde diskrete Aufnahme und Schutz gewähren.

Leider bringt obgenannter Leitartikel einen Satz, den widerzulegen ich mich sträube, und der eine Beleidigung der zweiten Person der hl. Dreifaltigkeit — eine Gotteslästerung ist. Mit allen Christen, die beten: ich glaube an

Gott, den Vater..., und an Jesus Christus, unseren Herrn, der empfangen ist vom hl. Geist — geboren aus Maria, der Jungfrau, protektiere ich.

Sie sind gewiß mit mir einverstanden, daß dieser Satz nicht in eine fachmännische Zeitung gehört.

Indem ich Sie bitte, diesen Protest in Ihrer geehrten Zeitung veröffentlichen zu wollen, zeichne ich mit kollegialer Hochachtung:

Dr. E. Meyer.

Dazu haben wir folgendes zu bemerken: Es ist uns selbstverständlich ferne gelegen, an der Person Jesu oder an einem Dogma Kritik zu üben oder unehrerbietige Worte zu schreiben. Wir wollten nur andeuten, daß dieselben Leute, die heute auf ein unehelich geborenes Kind in hochmütiger Verachtung herablicken, trotzdem dieses ja ganz unschuldig an seiner Entstehung ist, wohl auch in jenem Falle sich gleich verhalten hätten, wäre Jesus nicht, wie in der Bibel zu lesen steht, für den Sohn des Joseph von Nazareth gehalten worden.

Eingefandt.

Anmerkung der Redaktion: In der November-Nummer unseres Fachorgans ist ein Leitartikel von Herrn Dr. von Fellenberg erschienen, in dem die außereheliche Mutterschaft mit Argumenten verteidigt wird, die bei der Leserschaft nicht restlosen Anklang gefunden haben. Nachstehende Einsendung gibt die in weitesten Kreisen unserer Mitglieder bestehende Auffassung wieder.

Der Artikel über die „Schwangerschaft unverheirateter Mädchen“ in der November-Nummer der „Schweizer Hebamme“ hat die Gemüter vieler denkenden Leserinnen erschüttert und kann man nur erbiten, daß der Herr verhindere, daß eine solche Gefinnung weiter dringt.

Die Frage, die in dem Artikel berührt wird, ist eigentlich nicht „Ehe oder außer der Ehe“, sondern Einehe oder Vielehe.

Das Zivilstandsamt macht gewiß nicht die Heiligkeit der Ehe aus; aber ohne das Zivilstandsamt haben wir eben die Vielehe und nicht die Einehe. Das Zivilstandsamt ist dazu da, die Einehe zu schützen, und die Einehe ist die biblische, göttliche Ordnung.

Wo Vielehe in der Bibel vorkommt, ist es Zeichen des Verfalls und wird durch Untergang des betreffenden Volkes gestraft.

Gott bewahre unser Schweizervolk vor diesem moralischen Zerfall.

Könnte die ledige Mutter sich auch geehrt wissen als solche, das außereheliche Kind dagegen wird immer verkürzt sein in der Entbehrung des Vaters und damit des normalen Familienlebens.

Die Gottesjohnschaft hat mit Fleisch und Blut nichts zu tun und kann Seine Zeugung durch den hl. Geist nicht zum Deckmantel fleischlicher Leidenschaft dienen.

„FLOC“ der schucke Watzupfer



ist angenehm im Gebrauch,
hygienisch, praktisch u. sparsam

Neu:

Mit verbilligter
Nachfüllpackung

„FLOC“-Watzupfer

zu Fr. 1.40

„FLOC“-Nachfüllpackung

zu Fr. 1.—

Hersteller:

Verbandstoff-Fabrik Zürich AG., Zürich 8

3322 K 3690 B

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Berehrte Sektionsvorstände!

Berehrte Mitglieder!

Durch den Beschluß der Delegiertenversammlung in St. Gallen geht mit Ende dieses Jahres die Leitung unseres Vereins an den neuen Zentralvorstand in Bern über. Wir nehmen gerne die Gelegenheit wahr, uns von Ihnen zu verabschieden und für das große Vertrauen, welches Sie uns und unsern Bestrebungen entgegengebracht haben, aufrichtig zu danken.

Wenn uns auch Widerwärtiges nicht erspart geblieben ist, was bei gutem Willen anders hätte sein können, so haben wir doch unsererseits die Genugtuung, nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt und die Interessen des Vereins gefördert zu haben.

Auch danken wir noch besonders den beiden Redaktionen der „Schweizer Hebamme“ und der „Sage femme“ für ihr stets bereitwilliges Entgegenkommen und ihre unermüdete Mitarbeit.

Dem neuen Zentralvorstand wünschen wir Kraft und Ausdauer, um den Sektionen und allen Mitgliedern weiter zu dienen im Geiste unserer Gründerinnen und zum Wohle des ganzen Verbandes.

Unsere besten Wünsche geleiten Sie alle ins neue Jahr, von dem wir hoffen, daß es den Menschen den ersehnten Frieden bringen werde!

Herzlich grüßt Sie alle

Ihre Zentralpräsidentin:
J. Gletting.

Neu-Eintritte:

Sektion Aargau:

Nr. 25a: Frau M. Broggi-Meyer, Turgi

Sektion Bern:

Nr. a: Frä. Berta Messerli, Salemsthal, Bern

„ 31a: Frau E. Hurni-Bruni, Muri bei Bern

„ 37a: Frau Staudenmann-Hänni, Riggisberg

„ 39a: Frau M. Ueltschi-Lebermann, Zollikofen

„ a: Schw. Jeanne Salzmann, Frauenklinik Winterthur

Sektion Solothurn:

Nr. 9a: Frau F. Ramberg-Hänggi, Sägen, Solothurn

„ 17a: Frä. Martha Strub, Ziegelhofstrasse 54, Olten

„ 19a: Frau M. Christen-Wäfler, Weingartenstrasse 31, Olten
Frau H. von Arx-Zeltner, Dornach

Sektion Schaffhausen:

Nr. 6a: Frau J. Meier, Schulstrasse 1, Neuhausen

Sektion Appenzell:

Nr. a: Frau F. Ramsauer-Eisenhut, Schwyzbrunn

Sektion Sargans:

Nr. a: Frä. Berta Walser, Quarten-Unterterzen

„ a: Frau M. Ruß, Räfis-Burgerau

Sektion Wallis:

Nr. 58a: Mme. Marie Arlettaz-Gay, Martigny

„ 59a: Mme. Ida Gaillard, Sion

„ 60a: Mme. St. Mabillard, Martigny

„ 61a: Mme. M. Maistre, Evolène

„ 62a: Mme. Th. Marin-Devanthery, Rechy

„ 63a: Mme. A. Marin-Zuber, Chalais

„ 64a: Mme. E. Pauli-Borgeat, Vernayaz

„ 65a: Mlle. J. Vollus, Orsières