

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:	40 (1942)
Heft:	12
Artikel:	Verletzungen der Weichteile unter der Geburt
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951829

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: 05.02.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Bühlert & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
sowie auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil

Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Ostermundigen.

Abonnements:

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

Insetate:

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

Inhalt. Verletzungen der Weichteile unter der Geburt. — Bündet Weihnachtslichter an! — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Eintritte. — Krautkasse: Sektionen Aargau, Basel-Land, Baselstadt, Bern, Graubünden, Luzern, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Solothurn, Winterthur, Zürich. — Dringende Aufgaben der Volkswohlfahrt (Schluß). — Büchertisch. — Wiederholungsturnus 1942. — Anzeigen.

Verletzungen der Weichteile unter der Geburt.

Wenn es für den glücklichen Durchtritt des Kindes und besonders des kindlichen Kopfes, des größten Teiles, wichtig ist, daß das nöcherne Becken eine genügende Weite aufweist, so spielen doch dabei auch die Weichteile eine nicht geringe Rolle, die in früheren Zeiten wohl oft zu gering eingeschätzt wurde. Schon der richtige Verlauf der Drehungen des orangefarbenen Teiles wird in hohem Maße durch die Muskulatur des Beckenbodens mit beeinflußt. Die zweite Drehung, bei der der Kopf, um zunächst von diesem zu sprechen, mit einem tiefsten Teile hinter die Schamfuge geht, ist fast ganz das Werk des Uterushebers, so desjenigen Muskels, der die Hauptfalte des Beckenbodens ausmacht.

Wenn wir ferner berücksichtigen, daß durch Wehenkraft ein rigider Kindsteil mit Gewalt durch den vorher recht engen Gebärhals, so weit dieser aus Weichteilen besteht, durchgetrieben wird, so kann es nicht verwundern, daß öfters Verletzungen dieser Weichteile vorkommen, die in den meisten Fällen allerdings nur wenig Bedeutung haben wie die Jammerrisse, die aber auch einmal so ausgeholt oder so schwer sein können, daß das Leben der Gebärenden nur von der sofortigen und wirksamen Hilfeleistung abhängt, und oft, wenn die äußeren Verhältnisse ungenügende und, eben zum Tode an Verblutung oder Bauchfellentzündung führen müssen.

Um mit den schwersten Verletzungen zu beginnen, reden wir zunächst von der Gebärmutterzerreißung im Körperteil dieses Organes. Diese kann auf zweierlei Arten entstehen: einerseits von selber, zweitens bei geburtshilflichen Eingriffen. Ferner unterscheidet man die vollkommene Gebärmutterzerreißung, bei der alle Schichten dieses Organes durchtrennt werden, und eine unvollkommene, bei der der Bauchfellüberzug der Gebärmutter unverletzt bleibt. Im ersten Falle entsteht eine direkte Verbindung zwischen der Gebärmutterhöhle und der freien Bauchhöhle. Die spontane Gebärmutterzerreißung entsteht gewöhnlich an der Stelle, wo der untere Gebärmutterabschnitt in den oberen übergeht, also da, wo sich bei der Geburt der Gebärmuttermuskel dehnt und wo sich oben der Kontraktionsring anschließt. Sie kommt vor, entweder wenn der Muskel, vielleicht infolge vieler vorausgegangener Geburten der Dehnung nicht mehr gewachsen ist, oder wenn infolge von Eingriffen, gerade z. B. eines Kaiserschnitts, eine Narbe in diesem Bereich des Muskels nachgibt. Darum ist auch ein Kaiserschnitt immer für spätere Geburten die Gefahr einer Zerreißung vorhanden.

Oder aber die normale Gebärmuttermus-

kulatur zerreißt, wenn ihre Elastizitätsgrenze stark überschritten wird; dies ist der Fall, wenn ein zu großer Widerstand das Vorrücken des Kindes verhindert, während die Wehen weiter den unteren Gebärmutterabschnitt dehnen, so daß er endlich reißt. Wir finden diese Verhältnisse bei zu engen Becken, bei verschleppter Querlage, bei übermäßiger Größe des Kindes, bei Wasserkopf, Beckengeschrüften, bei hohem Gerätstand, bei Hinterschitelbeineinstellung, bei Gesichtslage mit Kind nach hinten, etwa auch bei hartem Gebärmutterhals infolge Krebs dieses Abschnittes.

Die gewaltfame Gebärmutterzerreißung entsteht meist bei einer geburtshilflichen Operation, nämlich bei der Wendung; bei dieser in Fällen, wo der kindliche Körper nicht mehr genügend beweglich ist. Das ist so, wenn das Fruchtwasser abgelossen ist und sich der passierdünne gedehnte untere Gebärmutterabschnitt fest um den kindlichen Körper gelegt hat. Wenn hier die Wendung versucht wird, so muß die gedehnte Partie noch stärker beansprucht werden und plötzlich reißt sie ein und der Riß geht weiter. Der Operateur fühlt dann oft, daß die zuerst sehr schwer gehende Wendung plötzlich sehr leicht wird, das ist eben ein Zeichen dafür, daß die gespannte Wand nachgegeben hat, indem sie zerriß.

Bevor die spontane Zerreißung eintritt, finden wir die Zeichen der drohenden Gebärmutterruptur. Deren Zeichen sind: Zunahme der Stärke und Häufigkeit der Wehen, da die Gebärmutter um jeden Preis den Widerstand überwinden will; die Wehenpausen werden kürzer, die einzelne Wehe dauert länger; es kommt zum Wehensturm, bei dem eine Wehe der anderen fast ohne Pause folgt. Endlich kommt es zum Tetanus der Gebärmutter, einer Dauerkontraktion ohne Pausen und ohne Rhythmus. Dann werden die Wehen schmerzhafter, die Gebärmutter auch in der Wehenpause druckempfindlich. Die runden Mutterbänder sind straff gespannt und können beidseitig vom Uteruskörper durchgefühlt werden; der Kontraktionsring steigt höher, oft recht rasch. In einem Falle bei einer 15jährigen Erstgebärenden war das untere Gebärmuttersegment so stark ausgezogen, daß der obere Teil nur noch ganz oben unter dem Rippenbogen als etwas über faustgroßer Körper durchzufühlen war. Eine schleunige Perforation des abgeborbenen Kindes rettete sie vor der Zerreißung. Aber ältere Gebärende und besonders vielgebärende haben keine so elastische Muskulatur mehr, und da tritt die Zerreißung viel früher ein. Dann wird die Gebärende unruhig und aufgereggt, sie jammert, sie wirft sich hin-

und her, empfindet Schmerzen auch in den Wehenpausen, ihr Gesicht ist ängstlich, der Puls hoch, der Atem rasch.

Bei diesen Anzeichen muß sofort eingegriffen werden, um die Zerreißung zu verhindern. Der Arzt wird je nach der Lage handeln, aber meist zunächst eine starke Morphiumpinspritzung machen, um die Wehen zu stillen. Bei abgestorbenem Kind und bei Zeichen von Infektion der Gebärmutterhöhle wird man die Perforation und Zerstülpung des Kindes oder die Amputation des Kopfes machen; bei lebendem Kind und reinen Verhältnissen kann auch der Kaiserschnitt in Frage kommen. Nur kein Wendungsversuch bei drohender Gebärmutterzerreißung; dies wäre ein Kunstfehler!

Ist die Zerreißung schon eingetreten, so hören die vorher so heftigen Wehen mit einem Schlag auf. Die Frau fühlt meist die Zerreißung selber. Oft ist die Gebärmutter dann schlaff; aber in einzelnen Fällen können auch leichte Wehen weiter bestehen. Wenn der Riß in einer alten Kaiserschnittnarbe erfolgt, so kann auch das Kind ganz in die Bauchhöhle schlüpfen und die Gebärmutter zieht sich dann zusammen und die Blutung ist weniger heftig. Aber meist blutet es eben doch nach innen, während eine Blutung aus der Scheide ganz, oder fast ganz fehlen kann. Auch wenn das Kind teilweise in die Bauchhöhle gerät, so kann sein Körper den Riß tamponieren und auch hier die Blutung mäßiger sein.

Dabei besteht aber fast immer noch ein Choctzustand infolge der Reizung des Bauchfelles.

Die Frau zeigt als äußere Zeichen einer eingetretenen Zerreißung meist ein verfallenes Aussehen; der Puls wird klein und rasch, man bemerkt bei Betastung des Bauches Zeichen von Schmerzen und Muskelspannung.

Die Folgerung aus diesen Vorgängen ist die, daß nach einem früheren Kaiserschnitt, wenn eine neue Geburt bevorsteht, die betreffende Frau immer unter genaue Überwachung gehört; am besten in einer Klinik, wo im Notfall rasch eingegriffen werden kann, ohne daß mit dem Transport kostbare Zeit verloren geht. Nach der Geburt, auch wenn noch keine Erscheinungen der Zerreißung da sind, sollte auch nach schweren Wendungen und ähnlichen Eingriffen, immer der Gebärmutterhohlraum ausgetastet werden, um jeden Riß zu erkennen und beizutragen zu können.

Wenn ein Riß eingetreten ist, so ist die einzige wirksame Behandlung der Bauchschnitt; dann wird, je nach dem Befund, etwa einmal ein Riß genäht werden können, sehr oft aber wird die Ausschneidung der zerrissenen Gebärmutter die beste Lösung sein. Sollte die Frucht noch nicht ausgetreten sein, so muß

sie auch von der Bauchhöhle aus entfernt werden und nicht nutzlose und zeitraubende Entbindungsversuche durch die Scheide ausgeführt werden. Eine Hauptgefahr bei der Zerreißung ist ja immer die der Infektion, der nachfolgenden Bauchfellentzündung; auch diese kann am besten mit operativen Eingriffen bekämpft werden.

Aufer dem Riß im unteren Gebärmutterabschnitt kommt es auch zu Rissen in den Halskanal. Sie entstehen meist bei operativen Eingriffen, Wendung, Extraktion, auch bei forcierter Zangenentbindung. Aber ein solcher Riß kann auch ganz von selber zu Stande kommen, wenn bei noch unvollständig erweitertem Muttermund zu starke Wehen oder zu heftiges Mitpressen der Gebärerden den vorliegenden Teil zu rasch durchtreten läßt. Ich sah einmal bei ganz spontaner Geburt, ohne irgend welche Eingriffe einen doppelseitigen Halskanalriß entstehen, aus dem sich die Frau fast verblutete, bis die beiden Risse geheilt werden konnten. Die Risse waren auch hier durch zu heftige Wehen entstanden.

Auch bei vorliegendem Fruchtkuchen kommt es überaus leicht zu Eingriffen in den Muttermund, um so mehr, als hier durch die Ausdehnung des Eies die Umgebung des inneren Muttermundes sehr stark aufgelockert und von sehr erweiterten Blutgefäßen durchzogen ist. Darum ist dann die Blutung auch sofort bedrohlich. Dies ist der Grund, warum bei dieser Regelwidrigkeit eine Extraktion des nach Braxton-Hicks gewendeten Kindes verboten ist, und man es den Wehen überlassen muß, es durchzutreiben.

Aber auch sonst blutet es bei Halskanalrissen oft sehr stark und rasch; der Grund dafür ist der, daß die große Gebärmuttergeschlagader, die von der großen Beckenarterie herkommt, hier in die Gebärmutter eintritt, wo sie sich dann nach oben und nach unten mit je einem Ast an der Gebärmutter- und der Halskante entlang aufwärts und abwärts begibt. Also reißt eben dort gerade die Stelle, wo die Arterie am dicken ist. Alle Risse freilich zerstören nicht immer die Arterienwand; sie können auch nur leicht sein und dann keine Erscheinungen machen, als etwa den später quergestellten Muttermund.

Erkannt werden Cervixrisse leicht an der starken Blutung nach außen; besonders, wenn dabei die Gebärmutter fest kontrahiert erscheint. Dann muß sofort eingegriffen werden; der Arzt wird am besten den Riß vernähen, in der Weise, daß durch umgreifende Nähte die Blutgefäße zusammengedrückt werden.

Sehr erleichtert wird die Naht, wenn während ihrer Ausführung die Hebammme mit dem Rißmannschen Instrument oder mit der Hand die große Bauchschlagader von außen zusammendrückt, so daß die Blutung vorübergehend steht und der nähende Arzt sich besser orientieren kann; allerdings kann dies wohl nur bei dünnen Bauchdecken wirksam durchgeführt werden.

Schmerzhafte Nachwehen.

„Die MELABON-Kapseln scheinen zur Behandlung von Nachwehen ganz besonders geeignet zu sein, sie wirken schnell und prompt und verursachen keinerlei schädliche oder unangenehme Nebenwirkungen bei den stillenden Müttern und ihren Kindern...“

So urteilt die leitende Arzthilf des Entbindungs- und Säuglingsheims vom Roten Kreuz, Dr. Bertha Rathorff, Berlin-Lichtenberg, in einer ausführlichen Arbeit, die in der „Allgemeinen Medizinischen Zentral-Zeitung“ erschienen ist.

Auch einheimische Ärzte und Hebammen haben mehrfach über günstige Erfahrungen mit MELABON in der geburtshilflichen Praxis berichtet, sodaß dieses Präparat jeder Hebammme empfohlen werden darf.

werden; besser als mit unzulänglichen Mitteln die Naht im Privathause zu versuchen, ist wohl, die Frau so rasch wie möglich in ein Spital zu bringen, um so mehr, als dort auch eine eventuelle Bluttransfusion viel rascher gemacht werden kann als zu Hause, wo erst der Spender gesucht und seine Blutgruppe, sowie die der Patientin bestimmt werden muß.

kommen in der Po-ho-Öel-Affäre unsfern heilchen Dank auszusprechen. Frau Glettig! sich ihr Recht mit viel Ärger und Verdrö erkämpfen müssen. Besonders diejenigen leginn, bei welchen das Wort Po-ho mehr oder weniger Ärger in Erinnerung rü werden es zu schätzen wissen, daß nun die Angelegenheit ein Ende genommen hat.

Wieder geht ein Jahr seinem Ende zu, viele Mitmenschen ein Jahr des Schrecks und der Not. Trotz den Einschränkungen, auch uns nicht erspart bleiben können, darf wir uns in der schönen Adventszeit, wo viel stille Freude in sich birgt, wieder die kommenden Weihnachtstage freuen.

Allen Kolleginnen im ganzen Schweizland wünschen wir schöne, gesegnete Advent und Weihnachtstage und ein glückliches, neues Jahr.

Nettigen/Bern, 9. Dezember 1942.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
L. Häueter.	J. Flückiger.
Rabentalstr. 71, Bern	Nettigen
Tel. 3 22 30	Tel. 7 71 60

Eintritte:

Sektion Thurgau:

Nr. 12a Frl. Alina Hunkeler, Frauenfeld (Th)
Nr. 13a Frl. Margrit Müller, Thundorf (Th)
Nr. 14a Frau Baltis-Eisenring, Adorf (Th)
Nr. 15a Frau Elise Rüfbaum, Wängi (Th)

Sektion Luzern:

Nr. 16a Frl. Paula Kunz, Grottwangen (Lu)
Sektion St. Gallen:
Nr. 101 Frl. Ida Röthlisberger, Frauenklin St. Gallen.

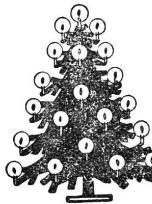
Wir heißen Sie herzlich willkommen!

Der Zentralvorstand.

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Frl. B. Scherer, Wangen a. A.
Mlle. Madl. Pittier, Lausanne
Frau Schneeberger, Birsfelden
Frau Troxler-Räber, Sursee
Frau Meyer-Wüthrich, Fribourg
Frau Hugentobler, Zürich
Mme. Ryser-Duwoffin, Bonvillars
Frau Rosa Rubi, Sumiswald
Frau Rahm, Muttenz
Frl. Margrit Schwarz, Aarwangen
Frau Keller, Densingen
Frl. Lina Amann, Roggwil
Frau Kuenzli, Schwellbrunn
Frau Schlatter, Löhningen
Frau Reier, Adliswil
Frau Baumann, Wassen
Mme. Rochat, Cossigny
Frau Kleyling-Bläuer, Basel
Frau Bellauer, Schaffhausen
Frau Kohli, Papiermühle
Frl. Lambriger, Tiefenbrunnen
Mlle. Elisabeth Golay, Le Sentier
Frau Jäger, Glarus
Frau Hasler, Kilsberg (Zürich)
Mme. Auberon, Effertines
Frau Flury, Mühleberg
Frau Anstler, Wabern
Frau Seraph. Stucki, Oberurnen
Frl. Luisa Werner, Othmarsingen
Frau R. Trösch, Bützberg
Mme. B. Neuenschwander, Ballaigues
Frau M. Zillinger, Küsnacht
Frau Wyss, Dulliken
Mme. B. Gagnaux, Muri
Mme. Hügli-Freymond, Ballamand-de-Sous
Frau Meyer-Zilli, Zürich
Frau Bischoff, Daillens



Zündet Weihnachtslichter an!

Zündet Weihnachtslichter an!
Läßt die Liebe strahlen!
Ach! Selig ist, wer Liebe gibt
Zu vielen tausend Malen.
Und selig ist, wer lichten Glanz
In Dunkelheiten sendet,
Und einem allerärmsten Raum
Ein Weihnachtsleuchten spendet.
Denn auch das Kleinst, schmalste Licht
Kann einen Raum erhellen
Und einem allerärmsten Kind
Das Herz mit Glück durchschwellen.
Ein jeder sei drum tief bereit
Ein Kerzlein wo zu geben,
Damit ein Strahl von Weihnachtsglück
Ausleuchtet jedem Leben.

— Johanna Siebel.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Werte Mitglieder!

Die Kolleginnen Frau Kässer-Rhy, Hebammme, Wabern b. Bern und Frau Anna Wyss-Stübi, Hebammme, Riggisberg, konnten ihr 40. Berufsjubiläum feiern. Wir gratulieren den Jubilarinnen und wünschen Ihnen auch fernereres Wohlergehen.

Allen Mitgliedern sei noch zur Kenntnis gebracht, daß es nicht genügt, 40 Jahre Hebammme zu sein um die Prämie von Fr. 40.— aus der Zentralkasse zu erhalten, sondern man muß auch mindestens 20 Jahre dem Schweizer-Hebammenverein angehören. Kolleginnen, die sich zum 40. Berufsjubiläum anmelden, müssen ihr Patent der Anmeldung beilegen. Wenn Mitglieder dies unterlassen oder vergessen, wird die Zentralkasse immer mit Postos und Telefon belastet, solche Auslagen könnten gut vermieden werden. In Zukunft sollen solche unnötige Ausgaben von den Mitgliedern selber getragen werden, indem sie von der Prämie, Fr. 40.—, abgezogen werden.

Im Interesse einer jeden einzelnen Kollegin möchten wir alle Mitglieder bitten, nicht aus dem Verein auszutreten, bevor man sich diese Angelegenheit richtig überlegt hat. Auch ältere Mitglieder, welchen es noch irgendwie möglich ist, den Jahresbeitrag von Fr. 2.— zu bezahlen, sollten nicht austreten. Kolleginnen, welche aus dem Verein austreten, haben kein Anrecht mehr auf eventuell später notwendige Unterstützungen. Auch die Rechte, den Verein um Hilfe zu bitten in Berufsklagen, gehen solchen Kolleginnen verloren.

Wir möchten nicht unterlassen, an dieser Stelle Frau Glettig, Präsidentin der Krankenkasse, für ihre tapfere und mit viel Unbeliebigkeiten verbundenen Einsetzung für die Heb-