Ueber die Querlage

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **41 (1943)**

Heft 5

PDF erstellt am: **28.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-951808

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Ueber die Querlage.

Die Querlage ist eine Lage, bei der eine spontane Geburt ausgeschlossen ist. Es muß also in jedem Falle durch Kunsthilfe die Lage korrigiert oder auf andere Weise die Frucht zur Welt befördert werden.

Die einfachste Hilfe ist die äußere Wendung. Diese ist oft möglich, wenn die Bauchdecken und die Gebärmutterwandung weich und wenig gespannt sind: also in der Schwangerschaft, bei Mehrgebärenden oder dann ganz im Anfang der Geburt. Am besten wendet man auf den Kopf, wenn die Beckenverhältnisse normale sind. Die Querlage kommt bei Erstgebärenden im allgemeinen nur selten vor. Die Ursachen der Querlage sind meist: Enges Becken, das den Eintritt des Kopfes erschwert; schlaffe Gebärmutter- und Bauchwandungen, die die Frucht seitlich nicht zusammenhalten; viel Fruchtwasser, das in gleichem Sinne wirkt. Bei vielen Fällen ist zunächst eine Schräglage vorhanden; dann bei Beginn der Wehen bleibt der Kopf auf der Kante des Hüftbeins, statt an diesem vorbei in den Beckeneingang zu gleiten, und die Wehen treiben die Schultergegend nach unten. Bei engen Becken ist der Mechanismus ein ähnlicher; auch hier kann der Kopf nicht eintreten.

Ein anderer Grund für Querlage besteht in Mißbildungen der Gebärmutter: meist in unvollständig vereinigten Gebärmutterhälften. Der Kopf der Frucht liegt dann in der einen Hälfte, der übrige Körper in der anderen und der Gebärmuttergrund, der nach oben gewölbt sein sollte, ist im Gegenteil in der Mitte tiefer als an den Seiten und bedingt eine Krümmung des kindlichen Körpers nach unten.

Wenn die äußere Wendung auf den Kopf gemacht werden soll, so sucht man durch die Bauchdecken hindurch den fühlbaren Kopf mit der einen Hand gegen die Mitte und den Beckeneingang zu zu drängen; mit der anderen Hand wird der Steiß in entgegengesetzter Richtung nach der Mitte der Gebärmutter zu gedrängt. Man kann auch durch Lagerung der Frucht auf die Seite, nach der der Kopf abweicht, die Schwerkraft auf den Steiß wirken lassen; dadurch kommt auch der Kopf dem Beckeneingang näher. Bandagen mit seitlich untergeschobenen, zusammengerollten Tüchern helfen dabei mit, die Frucht in der geraden Lage zu erhalten.

Wenn man die äußere Wendung nach Beginn der Wehen macht, was hie und da möglich sein wird, so wird dann nach Herstellung der Geradlage es nützlich sein, wenn der Muttermund nicht zu eng ist, den Kopf von außen möglichst tief in den Beckeneingang zu drücken und dann die Blase zu sprengen; allerdings muß dann zunächst der Kopf noch eine Weile festgehalten werden, weil nach dem künstlichen Blasensprung meist die Wehen eine zeitlang aussetzen oder nur schwach sind und man verhüten muß, daß der Kopf wieder abweicht. Wenn kräftige Wehen einsetzen, so wird der Kopf dadurch festgehalten und weiter ins Becken getrieben.

In Fällen, wo der Kopf der Frucht im oberen Teile der Gebärmutter sich befindet, ist es manchmal leichter, die äußere Wendung auf den Steiß zu machen: bekanntlich ist die Steißlage eine gebärfähige Lage und der Kopflage in ihrer Normalität nur wenig unterlegen. Es ist besser, eine Steißlage zu haben, wenn man eine Kopflage nicht herstellen kann, als eine Querlage.

Die äußere Wendung auf den Kopf oder den Fuß kann man nur dann in Aussicht nehmen, wenn die Blase noch nicht gesprungen ist. Wenn dieses Ereignis schon eingetreten ist, soll man auf den Versuch der äußeren Wendung lieber verzichten, weil dabei ein Nabelschnurvorfall eintreten könnte und dadurch das Kind, das man retten will, in große Gefahr käme.

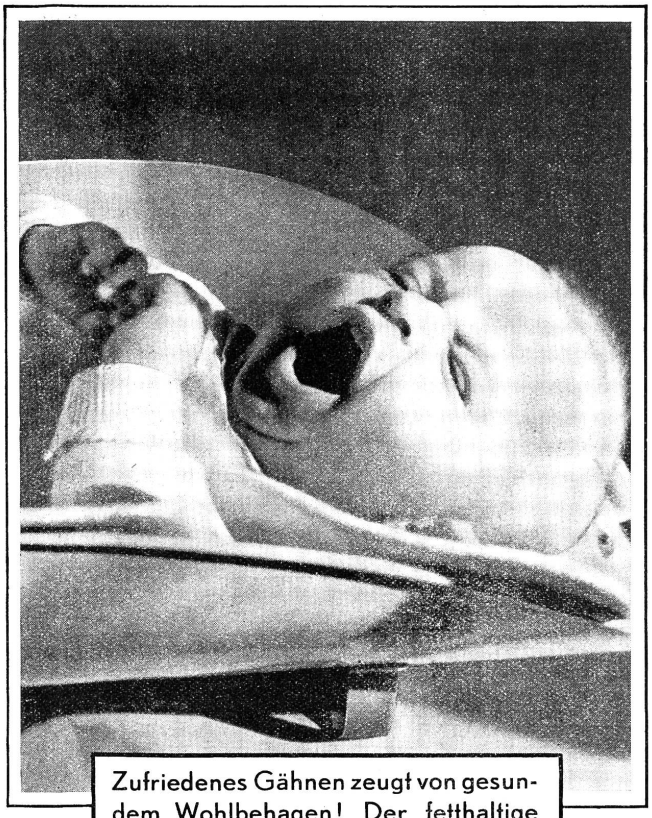
Bei schon vorliegender Nabelschnur soll man die äußere Wendung auch bei stehender Blase nicht versuchen, weil auch da die Nabelschnur durch den eintretenden Kopf gedrückt und das Kind an Sauerstoffmangel zugrunde gehen würde. Auch bei engem Becken ist die Ausführung der äußeren Wendung zu widerraten, weil hier der Kopf doch wieder abweichen würde, man also keinen Gewinn von dem Eingriffe sich versprechen könnte.

Wenn wir oben gesagt haben, die Querlage schließe eine spontane Geburt aus, so gibt es seltene Ausnahmen, wo dies nicht zutrifft. Bei besonders kleinem Kinde und bei mazerierter Frucht, die also gar keine Festigkeit mehr hat, kann einmal eine Geburt mit gedoppeltem Körper vorkommen: die Frucht wird durch die Wehen fest zusammengelegt und passiert so gedoppelt den Beckenkanal; in anderen Fällen kann eine Selbstwendung eintreten: der Kopf gleitet, fest an den Körper gedrückt, an diesem nach unten, und so entsteht schließlich eine Art Längslage, und die Frucht wird so ausgestoßen. Doch dies sind äußerst seltene Ereignisse, und man darf sich niemals etwa darauf verlassen, daß dies eintreten könnte.

Wenn eine äußere Wendung nicht möglich war, oder wenn die Hebamme erst gerufen wird, wenn die Geburt schon im Gange ist, so tritt die innere Wendung in ihre Rechte. Man versteht unter dieser Bezeichnung die Wendung auf den Fuß mit der in die Gebärmutter eingeführten Hand; aber immer muß die äußere, von den Bauchdecken aus operierende zweite Hand ebenfalls ihre wichtige Aufgabe erfüllen. In dieser Hinsicht ist die innere Wendung eben eine kombinierte Wendung; aber man hat diesen Namen der kombinierten Wendung für das Verfahren nach Braxton-Hicks reserviert, das bei vorliegendem Fruchtkuchen benützt wird, bei so engem Muttermunde, daß hier die äußere Hand eigentlich die wichtigste Aufgabe hat.

Der Zweck der inneren Wendung ist, aus der Querlage eine Fußlage zu machen, so daß die Frucht in Längslage den Beckenkanal passiert. Da bei dieser Operation eine Gefährdung der Frucht durch Kompression der Nabelschnur eintreten kann, und da meist die Frau in Narkose ist und man diesen Umstand ausnützen will, so macht man bei lebendem Kinde nach der inneren Wendung eigentlich immer gleich auch die Extraktion. Dazu ist aber nötig, daß der Muttermund vollständig erweitert ist, da man sonst Risse zu befürchten hätte. Bei der kombinierten Wendung nach Braxton-Hicks, wo man bei nur wenig eröffnetem Muttermunde wenden muß, schließt man niemals die Extraktion an, sondern überläßt die weitere Austreibung den Naturkräften.

Eine zweite Vorbedingung ist die noch genügende Beweglichkeit des kindlichen Körpers, so daß man wenden kann, ohne daß der nötige Raum fehlt. Also muß der größte Teil des Fruchtwassers noch vorhanden sei; am besten ist es, wenn die Blase noch steht. Deswegen soll die Hebamme, die den Arzt zu einer Querlage ruft, versuchen, die Blase möglichst zu schonen; die Gebärende am Pressen verhindern; denn wenn das Fruchtwasser schon länger abgeflossen ist, schmiegt sich der Gebärmuttermuskel so eng dem kindlichen Körper an, daß beim Versuche einer Wendung eine Zerreißung dieses Muskels fast unvermeidlich ist. Dieser Zustand heißt die verschleppte Querlage. Der Arzt wird hie und da imstande sein, durch einen eingeführten Gummiballon, einen Metreurynter, die Blase von unten zu stützen und den Muttermund zur völligen Erweiterung zu bringen, ohne daß die Blase springt.



Die Querlage wird als erste bezeichnet, wenn der Kopf des Kindes nach links zu liegt; als zweite, wenn er rechts ist; der Rücken der Frucht kann dabei nach vorne oder nach hinten liegen; das ist die erste oder zweite Unterabteilung. Die Lage und Stellung muß zunächst festgestellt werden. Meist ist bei der Querlage ein Arm vorgefallen, wenn die Blase gesprungen ist. Dieser zeigt uns, wo der Kopf sein muß. Ist der Rücken vorne und die rechte Hand vorgefallen, so liegt der Kopf links; ist der Rücken hinten und die rechte Hand liegt vor, so ist der Kopf rechts. Welche Hand vorgefallen ist, kann man erkennen, indem man dem Kinde die Hand reicht; wenn man die rechte Hand benützen muß, ist es auch die rechte des Kindes und umgekehrt.

Die innere Wendung wird immer in tiefer Narkose gemacht; erstens, damit die Gebärende den Arzt nicht durch Strampeln mit den Beinen stört, und zweitens, damit dadurch wenn möglich auch die Stärke und Häufigkeit der Wehen vorübergehend vermindert werden. Stets dringt die Hand ein, die den Füßen gegenüberliegt. Man geht in die Scheide ein, indem man die Finger spitz zusammenlegt. Dann wird zunächst mit dieser Hand der vorliegende Kindsteil möglichst zur Seite geschoben und nach oben gedrängt; hierbei muß die äußere Hand energisch die innere unterstützen und durch die Bauchdecken den gleichen Zweck verfolgen. Wenn die innere Hand eindringen kann und die Füße sucht, muß die äußere den Steiß des Kindes der inneren entgegendrängen; die innere kann dann entweder direkt den Füßen zustreben oder, was leichter ist, dem Oberschenkel des Kindes nach zu diesen zu gelangen suchen. Bei der Querlage mit Rücken nach vorne, die die häufigere ist, faßt man, wenn man kann, den unteren Fuß und zieht ihn nach unten und gegen die entgegengesetzte Seite durch die Scheide nach außen. Dadurch entsteht eine Längslage mit Rücken nach vorne, was man ja wünscht. Wenn der Rücken nach hinten liegt, so faßt man den oberen Fuß, um ebenfalls den Rücken nach vorne zu kriegen. Wenn man den Fuß so weit nach unten gezogen hat, daß das Knie im Scheideneingang erscheint, so ist die Wendung vollendet; denn nun ist das Becken des Kindes im mütterlichen Becken drin.

Bei Querlage mit Rücken nach hinten hat man oft Mühe, mit der Hand um die Schamfuge nach den Bauchdecken zu zu gelangen, um den Fuß zu fassen. Man kann sich diese Aufgabe sehr erleichtern, wenn man die Gebärende auf die Seite legen läßt, wo die kindlichen Füße liegen; nun dringt man vom Rücken der Frau aus ein und kann dann handgerecht arbeiten. Das Umlegen der Frau macht man auch besser, wenn man den Arm schon in der Scheide hat; die Hilfspersonen müssen dann das Bein der Frau über den Kopf des Geburtshelfers weg nach vorne bringen.

Ein interessantes Urteil.

Ueber die Wirkung von MELABON bei Krampfzuständen berichtete der Chefarzt der Bardelebenschen Frauenklinik in der „Medizinischen Welt" unter anderem folgendes:

„In zahlreichen Fällen konnte ich die Einwirkung des MELABON auf schmerzhafte Spasmen und auf schmerzhafte Kontraktionen des Genitalapparates, speziell der Gebärmutter, objektiv bestätigen. Diese Feststellung ist umso wertvoller, als irgendwelche Nebenwirkungen nicht zu verzeichnen waren . . ."

Auch aus andern Kliniken liegen günstige Berichte über die Wirkung von MELABON bei schmerzhaften Nachwehen, Menstruationsbeschwerden und Nervenschmerzen aller Art vor, sodaß dieses Präparat allen Hebammen empfohlen werden darf.

K 6607 B

Schweiz. Hebammenverein

Einladung

zur

50. Delegiertenversammlung in Solothurn

Montag und Dienstag, den 21./22. Juni 1943.

Montag, den 21. Juni 1943,
nachm. 14 Uhr im Großen Konzertsaal.

Traktanden für die Delegiertenversammlung.

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1942.
5. Jahresbericht pro 1942.
6. Jahresrechnung pro 1942 mit Revisorinnenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1942 und Revisorenbericht über die Rechnung pro 1942.
8. Berichte der Sektionen Aargau und Baselland.
9. Anträge:
   a) des Zentralvorstandes:
   1. Die Jahresbeiträge für den Schweiz. Hebammenverein sollen durch die verschiedenen Sektionen einkassiert werden.
   2. Es soll eine vollständige Dokumentation über das Hebammenwesen in jedem einzelnen Kanton gesammelt werden.
   3. Es soll ein fester Betrag festgesetzt werden, zur Unterstützung armer Sektionen für den Besuch der Delegiertenversammlung.
   Die Begründungen wurden in der Präsidentinnenkonferenz 1943 in Bern gegeben.
   b) der Sektion Bern:
   Der Zentralvorstand soll ermächtigt werden, eine Schreibmaschine zu kaufen.
   c) der Sektion Sargans-Werdenberg:
   Die Sektionen sollen zirka alle zwei Jahre durch die Zentral- oder Krankenkassepräsidentin besucht werden.
   Begründung: Besserer Kontakt der Mitglieder mit dem Schweiz. Hebammenverein und der Krankenkasse.
   d) der Sektion St. Gallen:
   1. Der Zentralvorstand möchte sich einsetzen für die Einführung der zweijährigen Ausbildung an allen Schulen.
   2. Der Zentralvorstand möchte Schritte unternehmen für die Schaffung einer staatlichen Pensionskasse für die Hebammen.
   e) der Sektion Thurgau:
   Es soll ein fester Betrag bezeichnet werden für die Bezahlung der französischen Uebersetzerin Frau Devanthéry.
10. Wahl der Revisions-Sektion für die Vereinskasse.
11. Bestimmung des Ortes für die nächste Delegiertenversammlung.
12. Umfrage.

Dienstag, den 22. Juni 1943,
im Konzertsaal.

10.30 Uhr: Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

Wir laden alle Kolleginnen herzlich ein, an der Tagung in Solothurn teilzunehmen. Bringen wir alle aufrichtige Bereitwilligkeit zur friedlichen Zusammenarbeit mit.

Wie wird Citrettenmilch hergestellt?

Citrettenmilch wird aus der guten frischen Schweizer Milch durch die Mutter im Haushalt selbst hergestellt.

Am besten kommen die Vorzüge der Citretten zur Geltung, wenn man auf die früher übliche Verdünnung der Milch verzichtet, d. h. die Citrettenmilch in Form der gesäuerten Vollmilch verwendet. In diesem Fall kocht man die unverdünnte Milch nach Zusatz der vorgeschriebenen Menge Zucker und Mehl*) kurz auf und rührt sie kalt. Dann löst man für je 100 g Milch eine Citrette in etwas Wasser auf und läßt diese Lösung unter stetigem Umrühren langsam in die erkaltete Milch eintropfen. Damit ist die Tagesmilchmenge [illegible] wird jeweils abgefüllt und in einem Topf mit Wasser bis auf Trinkwärme gebracht.

Diese Herstellungsvorschrift bleibt während der ganzen Ernährungsperiode gleich, nur die Trinkmenge wird entsprechend dem Alter des Kindes langsam gesteigert.

Will man noch nicht auf die Verdünnung der Milch verzichten, so verdünnt man dieselbe zunächst mit der entsprechenden Menge Wasser. (Bei 2/3-Milch gibt man z. B. das halbe Quantum Wasser hinzu.) Sonst bleibt die Herstellungsvorschrift im Grunde die gleiche. Nur der Zusatz von Zucker und Mehl ist etwas höher, weil er auf die Gesamtflüssigkeitsmenge berechnet wird, während man immer nur **eine** Citrette für 100 g Milch nimmt.

Es ist ein großer Vorteil der Citrettenmilch, daß in ihr bakterielle Verunreinigungen gehemmt werden, so daß selbst im Sommer die Tagestrinkmenge, sauber und kühl aufbewahrt, vor dem Verderb geschützt ist. Man erspart also die separate Herstellung jeder Einzelmahlzeit.

*) Bei der Herstellung der Citrettenmilch haben sich Maisstärkepräparate von der Art des Maizena besonders bewährt. An ihrer Stelle kann aber im Ermangelungsfalle ohne weiteres Kartoffelstärke, Weizenmehl oder dergl. genommen werden.

(Fortsetzung folgt.)

Diese Veröffentlichung bildet den Teil eines Preisausschreibens, zu dessen Lösung sämtliche Fortsetzungen dieser Serie erforderlich sind. Wir empfehlen deshalb, dieselben aufzubewahren.

CITRETTEN

Sie sparen Zeit und Arbeit.

Generaldepot für die Schweiz:
Novavita A.-G., Zürich 2.

Chem. Fabrik Joh. A. Benckiser G. m. b. H.
Ludwigshafen am Rhein