

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:	42 (1944)
Heft:	11
Artikel:	Verschiedenes über die Fehl- und Frühgeburt
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951777

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: 24.01.2026

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:

Bühl & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Inserations-Rufträge 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.

Inserate:

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

Inhalt. Verschiedenes über die Fehl- und Frühgeburt (Schluß). — Schweiz. Hebammenverein: Centralvorstand: Jubilarinnen. — Neueintritte. — Verschiedene Mitteilungen. — Versicherung. — Krankenfasse: Krankmeldungen — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeigen. — Krankenfassenotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Dargau, Baselrand, Baselstadt, Bern, Graubünden, Zug, Sargans-Werdenberg, Schaffhausen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Hebammentag in Zürich: Protokoll der Delegiertenversammlung (Schluß). — Was bedeutet das Auftreten von Wetter schmerzen? — Etwas vom elektrischen Heizen. — Büchertisch. — Anzeigen.

Verschiedenes über die Fehl- und Frühgeburt.

(Schluß.)

Wir müssen noch erwähnen, daß auch bei Entwicklung der Geschlechtsorgane, die auf einer der kindlichen nahe stehenden Stufe stehen geblieben sind, Fehlgeburten leicht vorkommen können, und daß eine oder mehrere so ungünstig verlaufende Schwangerschaften die weitere Entwicklung der Gebärmutter so weit fördern können, daß nachher die ferneren Schwangerschaften ausgetragen werden.

Eine weitere Möglichkeit liegt darin, daß ein Ei in der Gebärmutter abstirbt; aber es wird nicht ausgestoßen; es kommt also nicht zu einer eigentlichen Fehlgeburt, sondern das tote Ei bleibt noch einige Zeit in der Gebärmutter angeheftet; mit einem englischen Ausdruck nennt man diesen Zustand «missed abortion», d. h. vermischter Abort; nach kürzerer oder längerer Zeit wird dann der Inhalt doch ausgestoßen und das was zu Tage tritt, sieht dann aus wie ein Fleischklumpen, der weniger oder stärker blutrot gefärbt ist; man nennt dies eine Fleisch- oder Blutmole. Während des Aufenthaltes eines solchen abgestorbenen Eies in der Gebärmutter fühlt sich die Schwangere nicht gut; sie leidet unter allgemeiner Mattigkeit, schlechtem Geschmack im Munde, Schwere im Unterleib; oft treten auch unter siebrige Temperatursteigerungen auf, einige Zehntelgrade über 37°. Der Arzt kommt dann in Besuchung, die Gebärmutter auszuräumen; doch ist dies nicht ungefährlich; das tote Ei ist oft nicht mehr ganz steril; wenn der Abgang von selber erfolgt, so kann der Körper damit fertig werden; wenn aber durch die Ausräumung Gewebsräume eröffnet werden, schließt sich leicht eine schwere Infektion, eine Art Kindbettfieber an.

Solche «missed abortion» kann nicht nur am Ende des dritten Monats, sondern auch später noch erfolgen, im vierten und fünften Monat, doch ist dies seltener.

Von Wichtigkeit ist auch folgendes: Wenn, wie das manchmal der Fall ist, eine Fehlgeburt erfolgt bei einer Frau, deren Eileiter (vielleicht nur auf einer Seite) entzündet sind, so kann eine Ausräumung oder eine Curettage sehr leicht diese leichte Entzündung zum Aufplatzen bringen und ein schweres Krankheitsbild verursachen. Auch hier wird man also nur bei äußerster Notlage eingreifen und zuvor mit allen Mitteln versuchen eine spontane Ausstoßung des Eies zu erlangen.

Im weiteren Verlaufe der Schwangerschaft kann es jederzeit zur Unterbrechung kommen, doch meist aus äußeren Gründen. Allerdings spielt auch hier die Unterentwicklung der Geschlechtsorgane noch eine Rolle, indem aus diesem Grunde oft im 6. oder 7. Monate eine Fehlgeburt eintritt.

Der Verlauf dieser späteren Fehlgeburten

unterscheidet sich von dem der früheren. Je mehr sie sich dem Ende der Schwangerschaft nähern, desto mehr gleicht ihr Gang dem einer normalen Geburt; aber in den mittleren Monaten finden wir doch recht bedeutende Verschiedenheiten.

Zunächst müssen wir festhalten, daß vom Ende der 28. Woche an die Frucht Aussichten hat, am Leben zu bleiben. Vorher ist dies nur ausnahmsweise der Fall. Man hat zwar Fälle erlebt, wo noch kleinere Früchte mit großer Mühe vor dem Tode bewahrt blieben. Was das Leben außerhalb der Gebärmutter schwer oder unmöglich macht, ist die fehlende Atmung und besonders die fehlende Regelung der Körpertemperatur durch das im sogenannten verlängerten Mark liegenden Wärmedes Zentralnervensystems. Wenn man ein Früchtchen, das etwa im 6. Monat abgegangen ist, betrachtet, so sieht man oft, daß das Herz schlägt; man kann den Spiegelstof durch die Brustwand beobachten; aber an Stelle von Atemzügen bemerkt man nur von Zeit zu Zeit ein heftiges Einziehen der Rippen, wobei die Luft nicht in die Lungen gelangt, da diese eben nicht aufgebläht worden sind, wie bei einer normalen Geburt. Dies Schlagen des Herzens kann etwa eine Stunde oder noch länger nach der Geburt weiterfahren, bis es schließlich aufhört und der Tod eintritt.

Im Allgemeinen wird angenommen, daß ein fröhzeitig geborenes Kind, um am Leben zu bleiben, mindestens 1300 Gramm schwer und 35 cm lang sein muß; dies ist wie gesagt am Ende der 28. Woche durchschnittlich der Fall. Nun kommen aber hier und da Kinder noch früher zur Welt und bleiben doch am Leben. Man hat zwar große Mühe mit ihnen; sie müssen ganz besondere Pflege genießen. Zunächst müssen sie warm gehalten werden; dies kann in häuslichen Verhältnissen durch einwickeln in Watte und Wärme fläschchen versucht werden, wobei man aber gut aufpassen muß, daß nicht durch die letzteren eine Verbrennung der Haut zu Stande kommt. Dann muß die Ernährung so geregelt werden, daß man dem Kinde womöglich Muttermilch gibt; da es aber zu schwach ist, um an der Brust zu saugen, muß die Milch abgepumpt und mit einem Löffelchen dem Kinde eingesetzt werden. Ferner kann man bei so jungen Früchten natürlich nicht die gewohnten Nahrungszeiten innthalten, sondern muß es etwa alle zwei Stunden füttern, weil es ja nur sehr wenig aufs mal zu sich nehmen kann. Die beliebten Couveuen, Wärmetafsten, sind ja nur für Spitäler und Mütterheime erreichbar; für Privathäuser kommen sie nur bei ganz reichen Leuten in Betracht. Bei diesen Couveuen muß dafür gesorgt sein, daß das kleine, frühgeborene Kind nicht nur Wärme, sondern auch die nötige Luftfeuchtigkeit bekommt; die Luftzufluhr muß also in dieser Beziehung gut

geregelt sein. Dann muß das Kind, das ja auch bevorzugt werden muß, beim Herausnehmen aus der Couveuse sorgfältig vor kalter Luft geschützt werden, damit es sich nicht erkältet; dies gilt auch besonders für seine Toilette.

Solche Frühgeburten oder besser, wenn vor der 28. Woche vorkommend, Fehlgeburten sind sehr oft die Folge von äußeren Einwirkungen, wie Fall, Stoß oder Schlag auf den Bauch, z. B. auf dem Lande durch eine wild gewordene Kuh oder sonst ein Tier. Dadurch wird manchmal, wenn die Gebärmutter getroffen ist, der Fruchtknoten teilweise abgelöst. Dabei kann es zu Erscheinungen kommen, wie bei der Ablösung am Ende der Schwangerschaft; doch ist die Gebärmutter zu dieser Zeit noch weniger ausdehnungsfähig, so daß hier weniger die Blutung in dieses Organ, als mehr die nach außen in Erscheinung tritt. Aber auch andere Ursachen kommen vor; wir finden öfters Nierenerkrankungen als solche; hier löst sich auch der Fruchtknoten ab und die Schwangerschaft geht nicht weiter.

Oft ist es auch nur eine seelische Einwirkung heftiger Art, die zu Abgang der Frucht führt; dies ist bei den Schwangeren in den ersten drei Monaten noch häufiger der Fall, als später. Man sieht wie eine junge Frau in ihrer ersten Schwangerschaft die Nachricht vom plötzlichen Tode ihres Mannes erhält; sie beginnt bald nachher zu bluten und die Fehlgeburt tritt ein.

Dann finden wir auch Verletzungen und Einwirkungen, die nicht die Gebärmutter selber treffen: z. B. kommt es nach größeren Blutverlusten oder nach Operationen an anderen Körperfunktionen zum Abort*); selbst eine mit heftigem plötzlichem Schmerz verbundene Zahnbefindung kann so wirken: eine Schwangere soll deshalb ihren Zahncarz von ihrem Zustande unterrichten, damit er seine Eingriffe möglichst milde gestaltet.

Wir haben gesehen, daß in den ersten drei Monaten das Ei in seiner Gesamtheit abgehängt kann, als einheitlicher Klumpen. Die hinfällige Haut ist am Ende des dritten Monats am dickesten; später bildet sie sich zurück. Schon am Ende des vierten Monats ist sie recht dünn geworden und mit der Kapillenhaut, die das Ei überzieht (der andere Teil der hinfälligen Haut) verwachsen. Darum wird sich nun nicht das Ei im Ganzen lösen können, sondern unter den Wehen wird die Eiblease springen, wie am Ende der Schwangerschaft. Die Frucht tritt aus, und bei der teilweise gelösten Plazenta blutet es nach außen. Hier stehen Ausstoßung, der Nachgeburt oft größere Schwierigkeiten entgegen: sie löst sich nicht leicht, die Wehen können auch bei diesem noch nicht umfangreichen Körper nicht recht angreifen. Hier muß sehr oft mit Kunsthülse ausgeräumt werden.

* Es ist interessant zu wissen, daß man in der Schwangerschaft oft an dem Gebärmutterkörper operieren kann, ohne daß eine Unterbrechung erfolgt.

Diese Ausräumung ist aber in dem fünften oder sechsten Monate der Schwangerschaft viel weniger leicht, als im dritten oder am Ende der Tragzeit, wenn etwa die Nachgeburt gelöst werden muß. Der Muttermund muß sich für die Passage der kleinen Frucht nur wenig öffnen; man findet ihn also eng und steif, weil auch die Auflösung noch wenig weit gediehen ist. Es kann keine Rede davon sein, etwa mit der ganzen Hand einzugehen; man kommt höchstens mit zwei Fingern in die Gebärmutterhöhle. Aber doch ist diese schon ziemlich lang, und so hat man um so mehr Mühe bis zum Grunde zu gelangen.

Was die Frucht betrifft, so ist sie in dieser Schwangerschaftszeit noch so klein, daß sie nicht nach einem bestimmten Mechanismus austritt. Da während dieser Periode sie meist in Steißlage sich befindet, sieht man oft den Steiß und den Rumpf aus dem Muttermund heraus hängen. Dann geht der Vorgang nicht weiter; der Kopf ist zu dieser Zeit verhältnismäßig zum Rumpf noch viel größer, als später. Wenn man am Rumpfe zieht, reift oft der Kopf ab und bleibt drinnen; besonders, wenn die Frucht schon einige Zeit abgestorben war. Da muß dann der kleine Kopf mit den Fingern aufgesucht und wenn möglich herausbefördert werden, was oft erst gelingt, nachdem man ihn durch zerdrücken faßbar gemacht hat. Oder man faßt ihn mit einer kleinen Zange (Kugelzange) und bringt ihn so heraus. Dann kommt noch die Entfernung der Nachgeburt. Allerdings gelingt es manchmal, in der Weise einer Crédé'schen Ausdrückung diese Ansicht zu bringen.

Vom Ende des siebten Monats an allerdings ist der kindliche Kopf schon so groß und so fest, daß er eine gewisse Weite des Muttermundes erzwingt, bevor er durchtreten kann: Dann kann der auch jetzt noch verhältnismäßig kleine Körper leicht nachfolgen.

Wir sahen, daß die Abortfrüchte der Schwangerschaftsmitte längere Zeit ohne zu atmen leben können, weil das Herz automatisch schlägt. Anderseits geht diese Fähigkeit gegen das Schwangerschaftsende immer mehr verloren. Damit hängt zusammen, daß die Früchte die am Ende des siebenten Monates geboren werden mehr Chance haben, am Leben zu bleiben, als die vom Ende des achten Monats. Dieses Verhältnis haben schon ältere Geburtshelfer, Hebammen und auch das Volk erkannt; es ist ein Volksgläubige, der sich in Sprichwörtern ausdrückt, daß Siebenmonatssinder am Leben bleiben, Achtmonatssinder aber nicht lebensfähig seien. Ganz so schlimm sind nun die letzteren doch nicht dran; aber etwas stimmt doch an diesem Volksgläubigen.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Jubilarinnen.

Das 40. Berufsjubiläum konnten folgende Kolleginnen feiern:

Frau Steiner-Steiner, Burgdorf (Kt. Bern); Mme. Trezzini-Gaillard, Fribourg;

Wir gratulieren den zwei Jubilarinnen herzlich und wünschen weiterhin Glück und Segen.

Neu-Eintritte:

Sektion Appenzell:

9a Frau B. Bentner-Fischer, Heiden (Appenzell).

Sektion Sargans-Werdenberg:

48a Frau Agnes Götti, Wildhaus (St. Gall.).

Sektion Solothurn:

35a Fr. Berta Häner, Zullwil (Solothurn).

Sektion Romande:

9a Mme. Marie Blanc-Vessaz, Lausanne (Vaud).

Wir heißen Sie herzlich willkommen!

Verschiedene Mitteilungen.

Mitglieder! Sollte bei einigen von Ihnen der Fragebogen immer noch zu Hause liegen, so füllt ihn unverzüglich aus und schickt ihn möglichst bald nach Zürich. Bis Ende November müssen die letzten Fragebogen eingetroffen sein.

Auch Hebammen-Pflegerinnen sollten ihren Fragebogen einsenden.

* * *

Insgesamt 75 Frauenvereine zu Stadt und Land haben bis jetzt für die Petition der Verneffrauen ihre Mitarbeit zugesagt. Die Bittschrift richtet sich an den Grossen Rat mit dem Erfuchen, die Gemeinden zu ermächtigen, den in ihrem Gebiet wohnhaften Schweizerbürgerinnen das Stimm- und Wahlrecht in Gemeindeangelegenheiten zu erteilen. Die Unterschriftenbogen sollen in den nächsten Tagen verteilt werden.

Besicherung.

In diesen Tagen sind uns zahlreiche Anfragen über die Aufnahme in die Alters- und Invalidenfasse des Schweiz. Wochen- und Säuglingspflegerinnen-Bundes und auch definitive Anmeldungen zugekommen. Unter den Interessentinnen befinden sich mehr ältere als junge Hebammen. Die Älteren können zum Teil nicht mehr aufgenommen werden wegen zu weit vorgeschrittenem Alters. Diese Tatsache zeigt, wie notwendig es ist in den jungen Jahren für das Alter vorzuhören und die Gelegenheit, die sich bietet, zu ergreifen. Je jünger eine Kollegin in die Kasse eintritt, je günstiger sind die Altersrenten.

Kolleginnen, lest die Statuten der Alters- und Invalidenfasse; sie sind in der Oktober-Nummer der „Schweizer Hebammme“ von 1943 erschienen. In der September-Nummer von diesem Jahr erschien dann der Artikel von Herrn Prof. Dr. Tempeli, St. Gallen, der Ihnen leicht verständlich sein muß.

Die diesbezüglichen an uns gerichteten Fragen, werden so bald wie möglich, beantwortet werden. Es gibt solche, über die wir uns selbst noch orientieren müssen.

Bern und Uettligen, den 7. November 1944.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:

L. Lombardi. J. Flüdiger.

Reichenbachstr. 64, Bern Tel. 2 9177 Uettligen (Bern)

Tel. 7 7160

Krankenkasse.

Krankmeldung:

Frau Marie Müller-Brändli, Unterbözberg

Frau Brüngli, Neufirch

Frau Schwarz, Schlieren

Mme. Burnier, Bex

Frau Schoenenberg, Lichtensteig

Frau Brechbühl, Eggivill

Mme. Golay, Sentier

Fr. Güntert, Erstfeld

Frau Hämmeli, Engi

Frau Hauser, Andwil

Mme. Capt, Blonay

Frau Naef, Maienfeld

Frau Hasler-Stauffer, Arberg

Frau Lacher, Oberegg

Frau Wismer, Hüttwilen

Frau Blauenstein, Wangen bei Olten

Mme. Pittet, Etagnières

Frau Scherrer, Niederurnen

Fr. Bennet, Hosptialtal

Frau Bentert, Igels

Frau Simmler, Lyss

Frau Bodmer, Erlinsbach

Frau Egg, Trüllikon

Fr. Eigenmann, Eichenz

Frau Thumm, St. Gallen

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Uboldi-Hardegger, Minusio

Mme. Python, Vuisternens

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission:

Die Präsidentin: Die Kassierin:

J. Glettig.

Frau Herrmann.

Todesanzeigen

Im hohen Alter von 81 Jahren starb in Günsingen

Frau Hedwig Moser

Am 20. Oktober starb in Muri bei Bern im Alter von 76 Jahren

Frau Rohrer-Streit

In Mümliswil starb am 27. Oktober im Alter von 79 Jahren

Frau Büttler

In Luzern starb in ihrem 57. Altersjahr am 7. November

Fr. Anna Höstetter

Gedenken wir in Treue den vier dahingeschickten Kolleginnen.

Die Krankenkassekommission.

Krankenkassenotiz.

Berehrte Sektionspräsidentinnen!

Um die Wahl der Krankenbesucherinnen richtig und auch leichter treffen zu können, erachtet Sie die unterzeichnete Präsidentin um Ausfertigung und Zustellung einer Liste aller Sektionsmitglieder per 31. Dez. 1944.

Dann möchte ich bitten, in den Sektionsversammlungen immer wieder darauf hinzuweisen, daß die sich krank meldenden Kolleginnen die Formulare richtig ausgefüllt und unterschrieben innert sieben Tagen der Krankenkassapräsidentin zuzustellen sind. Die Erneuerungszeugnisse sind dazu da, um auf jeden Monatende der Präsidentin eingesandt zu werden. Wird dies unterlassen, so wird so lange kein Krankengeld ausbezahlt, bis das Erneuerungszeugnis in unsern Händen ist.

Werben Sie, im Interesse aller Mitglieder, für junge neue Mitglieder für unsere Kasse!

Ich danke Ihnen für Ihre Mitarbeit und sende allen kollegiale Grüße.

Für die Krankenkasse,

Die Präsidentin:

J. Glettig.

Rychenbergerstr. 31, Winterthur

