

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:	46 (1948)
Heft:	3
Artikel:	Die Methode von Bracht zur Geburtshilfe bei Steisslagen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951515

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: 01.01.2026

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:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Waaghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,

Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil

ad. int. Fr. Martha Lehmann, Hebammme, Zollikofen.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 4. — für die Schweiz,

Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Insertate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1 spaltige Petitzeile.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Die Methode von Bracht zur Geburtshilfe bei Steißlagen. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenfasse: Krankmeldungen — Eintritte. — Todesanzeigen. — Krankenkassennotizen. — Jahresrechnung des Schweiz. Hebammenvereins pro 1947. — In memoriam. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Zugern, Ob- und Nidwalden, Rheintal, St. Gallen, Schaffhausen, Toggenburg, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Aus der Praxis. — Die Wechseljahre (Schluß) — Leben und Arbeit der Hebammen im heutigen Deutschland. — Vermischtes.

Die Methode von Bracht zur Geburtshilfe bei Steißlagen.

Eine Leserin unseres Blattes hat den Wunsch ausgedrückt, etwas über die neue Brachtsche Methode zu vernehmen. Wir kommen diesem Wunsche gerne nach.

Es ist bekannt, daß die Beckenendlagen bei einigermaßen normalen Beckenverhältnissen der Mutter keine Regelwidrigkeiten für die Ausstoßung des Kindes darbieten. Die Geburt kann, genau wie bei Kopflagen, ganz spontan vor sich gehen, nur mit dem Unterschied, daß eben der Steif oder die Füße vorangehen, statt des Kopfes. Der einzige Grund der Beihilfe liegt darin, daß der nachfolgende Kopf des Kindes bei seinem Durchtritt durch das Becken und besonders bei seinem Verweilen im Beckenausgang die Nabelschnur, die ja von dem schon geborenen Nabel bis zur Plazenta zieht, komprimiert und so dem Kind die Sauerstoffzufuhr abschneidet. Also muß unsre Hilfe darin bestehen, diejenigen Durchtritt und damit die Kompression möglichst kurz zu gestalten. Deswegen wird der nachfolgende Kopf rasch durchgezogen; da aber auch nach ziehen am unteren Rumpfende oft die Arme hochgeschlagen sind und dadurch diejenigen Durchtritt erschweren und verlängern, werden routinegemäß die Arme „gelöst“, oft auch wenn es nicht unbedingt nötig wäre. Hier war die Mueller-Deventer'sche Art der Extraktion, die die Armlösung praktisch unnötig macht, schon ein Fortschritt.

Die Brachtsche Methode besteht darin, daß man den Vorgang der spontanen Ausstoßung der Frucht möglichst genau nachahmt. Man läßt die Frucht von selber kommen, bis die Schulterblätter erscheinen, dann faßt man das Kind an den Beinen und hebt es im Bogen bis über den Bauch der Mutter. Zugleich wird von oben auf den Kopf im Becken ein Druck ausgeübt. Man sieht nun, wie bei dem hochgehobenen Kind die Arme über den Damm scheiden, wie der Rücken sich unter der Schamfuge einstellt und nachher das Gesicht des Kindes ebenfalls über den Damm kommt. Die ganze Manipulation besteht also nur darin, das Kind zu halten und nach oben zu heben. Der Vorteil der Methode ist der, daß man nicht mit Fingern oder Händen in die Genitalien eingehen muß; dabei werden auch die Arme meist nicht gelöst werden müssen und der Kopf folgt auch fast von selber.

Immerhin muß vorerst die Methode für normale Verhältnisse aufgeprägt bleiben. Ein enges Becken, das dem Durchtritt des Kopfes Schwierigkeiten macht; ein oder beide ganz hochgeschlagene Arme werden leichtlich Ursachen sein, die die Anwendung der Methode nicht befürworten. Denn unter Umständen kann eben die Armlösung hoch im Becken notwendig sein.

Noch ein kurzes Wort: Die Verfasserin des Briefes schrieb, daß sie etwas über die „moderne“ Methode der Entwicklung bei Beckenendlagen hören möchte. Ich möchte das Alzert auf „moderne“ legen. Modern heißt, der gerade bestehenden Mode entsprechend. Eine Frau, die sich „modern“ kleidet, wird vielleicht schon nach wenigen Monaten unmodern sein, weil die Schneider, denen die Frauen ja, wie Schafe dem Leithammel folgen, gerne wieder eine weitere Verdienstquelle eröffnen wollen. So ist es auch mit neuen Methoden in der Medizin: was neu ist, darüber wird viel geredet; nach einiger Zeit aber wird es still und vieles geht in Vergessenheit; das Gute aber bleibt für die Fälle, wo es angebracht ist. Als vor 50 Jahren der Genueser Geburtshelfer Boffi seinen Erweiterer des Muttermundes unter der Geburt bekannt gab, war zuerst der Enthusiasmus groß; die Methode wurde sehr viel benutzt, bis sich die Nachteile (Risse im Muttermund, Atonie nach der Geburt usw.) einstellten. Aber dennoch kann auch heute noch der „Boffi“ in geeigneten Fällen Gutes schaffen, wenn er von erfahrenen Händen und da benutzt wird, wo es ohne Schaden geschehen kann.

Damit soll nichts gegen die Brachtsche Methode gesagt sein; nur soll zunächst der Arzt, der die Geburtshilfe gut kennt, sich ihrer bedienen, weil er in der Lage ist, zu beurteilen, welche Fälle sich dafür eignen; so wird vermieden, daß durch angestifteten Schaden eine an sich gute Neuerung in schlechten Ruf gerät.

Die Veränderungen der Gebärmutter durch die Schwangerschaft.

Der ganze weibliche Körper nimmt Teil an dem Fortpflanzungsgeschäft und erleidet Veränderungen, die sich nach der Entbindung zum größten Teil wieder zurückbilden. Über die stärksten Veränderungen sieht man doch an den Geschlechtsteilen und unter diesen besonders an der Gebärmutter. Der Fruchthälter, der das befruchtete Ei von seiner ersten Einbettung bis zum Ende der Schwangerschaft hegen muß, ist gezwungen, sich diesem in seinen Größenverhältnissen anzupassen.

Zunächst muß der Uterus seine Größe verändern. Von einem kleinen Organ, von etwa 8 bis 9 Zentimeter Länge und einem Gewicht von etwa 30 Gramm wächst er bis zu einer Länge von mehr als 50 Zentimeter und etwa 30- bis 35mal größerem Gewicht am Ende der Schwangerschaft.

An dieser Vergrößerung nehmen alle Teile der Gebärmutter und alle ihre Bestandteile teil. Die Schleimhaut wird um ein vielfaches dicker

und ändert auch den Charakter ihrer Zellen unter der Oberfläche; diese werden zu Deciduzellen. Die Drüsen, die vorher wenig geteilt und, je nach der Periodenzeit nicht oder spärlich ge-islängelt sind, werden stark verlängert und müssen dadurch eine hochgradige Schlängelung eingehen. Auch wird ihr Lumen viel weiter. Die Blutgefäße werden auch dicker; die Schlagadern, die teilweise die ganze Muskelschicht durchdringen, führen viel mehr Blut; am größten ist diese Veränderung an der Stelle der Eieinbettung, wo sich der Fruchthügel entwickelt. Sehr weit werden auch die abführenden Blutgefäße; die Venen; sie sammeln sich in denen des breiten Mutterbandes, wo sie fast die Dicke der Schenkelvenen erreichen können.

Die Wandungen der Gebärmutter selber nehmen schon von Anfang an an Dicke und Größe zu; auch wenn das Ei noch lange nicht den größeren Teil der Höhle ausfüllt; es handelt sich also nicht um eine Erweiterung durch den Druck des wachsenden Inhaltes, sondern um ein höchst intensives aktives Wachstum. Die Muselfasern nehmen an Dicke und an Länge sehr erheblich zu; eine solche Fibille kann bis zehnmal länger werden, als vorher. Zwischen den ausgebildeten Fasern finden sich beim jungfräulichen Uterus noch unentwickelte Zellen, die sich unter dem Reize der Schwangerschaft (wahrscheinlich der Hormone) zu weiteren Muselfasern auswachsen und so die Masse der Muskulatur vermehren.

Auch das Bindegewebe, das bekanntlich in allen Organen jeden Zwischenraum zwischen den anderen Geweben ausfüllt, ist bei der schwangeren Gebärmutter stark vergrößert; es trennt gewissermaßen einzelne Schichten von Muskulatur, so daß man diese anatomisch darstellen kann. Die Vergrößerung der Muskel-elemente findet zuerst über den ganzen Uterus statt; aber nach dem dritten Monat bezieht sie sich besonders auf den Gebärmuttergrund, d. h. die Partie, die später bei der Geburt die Hauptarbeit der Wehen zu leisten hat, während die untere Partie, das untere Segment, das den Durchtrittsschlauch bildet, früher damit fertig ist.

Auch die Bauchfellbedeckung der Gebärmutter muß sich verändern, sonst könnte sie nicht die so stark vergrößerte Oberfläche weiter überziehen. Das Bauchfell wird nicht etwa dünner, wie es würde, wenn es einfach ausgedehnt würde, sondern es nimmt auch zu am Masse und gibt so dem wachsenden Uterus nach. Wir sehen ja bei Kaiserschnittoperationen, wie die entleerte Gebärmutter bei ihrer Verkleinerung zunächst eine gefaltete Oberfläche des Bauchfelliüberzuges aufweist.

Wie erwähnt, nehmen die Arterien und die Venen an Dicke erheblich zu; dies bezieht sich aber nicht nur auf die Gefäße des Uterustör-

pers; auch die zuführenden und die abführenden Adern nehmen zu. Die Uterina, die von der großen Beckenarterie quer zu der Gegend des inneren Muttermundes führt, wird so diek wie ein Federkiel oder ein Zahntochter; die Eierstockarterie, die schon von der Nierenarterie, also weit oben in der Bauchhöhle entspringt und an deren Hinterwand nach dem Becken zieht, wird ebenfalls diek. Besonders aber nehmen die Venen zu.

Die Arterien, die die Muskulatur durchdringen, nehmen wegen ihrer Zunahme einen geschlängelten Verlauf; später, nach Formierung des Fruchtkuchens, finden sie sich zwischen den Cothoden in den Zwischenleisten, während die Venen mit ihrer dünneren Wand in Gefäße vom Charakter der Haargefäße übergehen, die dann durch die Verdauung des Chorionepithels eröffnet und zu Mündungen des Blutsees werden, der die Zotten umspült. Sie führen das durch den Stoffwechsel der Frucht veränderte Blut zurück in die mütterliche Blutbahn. Anfangs ist allerdings der Stoffwechsel des kleinen Fruchtkuchens noch unbedeutend; aber rasch vermehrt er sich, weil ja die Frucht ungeheuer schnell wächst, wenn wir ihr Wachstum mit demjenigen nach der Geburt vergleichen. Auch wird das frische, eingenistete Ei sich noch nicht durch das mütterliche Blut ernähren, sondern durch von den Zotten angedautes mütterliches Gewebe selber, sowie am ersten Anfang durch die Zellen, die es aus dem Graaßchen Zollikel mitgebracht hat (die auch mütterliches Gewebe sind).

In den ersten zwölf Wochen nimmt der Uterus mehr in Breite und Tiefe zu als in der Länge, so daß er nach dem dritten Monat noch nicht überhalb des kleinen Beckens herausragt. Während dieser Zeit ist auch die Vergrößerung der verschiedenen Gefäße noch nicht so weit gediehen; nach und nach aber nehmen sie zu und die größte Entfaltung haben sie am Ende der Schwangerschaft. Wir haben schon früher gesehen, daß nach diesem Zeitpunkt, wenn etwa die Geburt sich zu lange verzögert, schon gewisse Rückbildungen eintreten können, so wie Verfalkungen im Mutterkuchen und stärkere Fabrikablagerungen, die die Atemungs- und Ernährungsfläche der Frucht so stark heruntersetzen können, daß endlich das Kind abstirbt.

Es ist sehr interessant zu beobachten, wie rasch verhältnismäßig sich die so großen Veränderungen nach der Geburt im Wochenbett zurückbilden. Schon nach 10 bis 14 Tagen ist der Uterus stark verkleinert und nach etwa 6 Wochen sind kaum noch Zeichen der abgelaufenen Schwangerschaft zu finden.

Sch, wenn die Leute wüßten, wie leicht sich alles machen, alles ertragen sieße, wenn man einig bliebe, wenn jeder auf die eigenen Fehler merkte, die der andern mit Liebe bedeckte oder mit Sanftmut verbesserte, sie würden das leidige Verweisen und Vorhalten fahren lassen, wobei nichts herauskommt als Bitterkeit, Muthlosigkeit und größere Not.

Jeremias Gotthelf.

Nachwehen?

melabon

hilft rasch und zuverlässig

In Apotheken erhältlich Fr. 1.20, Fr. 2.50, Fr. 4.80

Die vorteilhaften Vorratspackungen sind wieder erhältlich: 100 Kapseln Fr. 18.— (Ersparnis Fr. 5.40) 200 Kapseln Fr. 33.— (Ersparnis Fr. 13.50!)

Bestellen Sie rechtzeitig! K 4429 B

A.-G. für PHARMAZEUTISCHE PRODUKTE, LUZERN 2

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Wir möchten die Sektionsvorstände daran erinnern, uns allfällige Anträge für die nächste Delegiertenversammlung im Juni bis spätestens 31. März 1948 einzufinden zu wollen. Die Anträge müssen begründet sein. Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Ferner teilen wir mit, daß die Patente nicht mehr an die Zentralpräsidentin geschickt werden müssen. In den meisten Fällen gehen die eingeholten in Schreiben, und es tut uns sehr leid, wenn wir diese Patente so retournieren müssen.

Auch können wir folgende drei Jubilarinnen bekannt geben:

Frau E. Frei-Meier, Glattbrugg,

Frau Baumann, Wassen,

Frau E. Saameli, Weinfelden,

welche ihr 40jähriges Berufsjubiläum feiern können. Zu diesem Feste gratulieren wir herzlich und wünschen ihnen ferneres Wohlergehen.

Mit kollegialen Grüßen

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:

Frau Schäffer. Frau Saameli.

Felben (Thurgau) Weinfelden, Hauptstraße

Tel. 99197 Tel. 51207

Krankenkasse.

Krankmeldungen.

Frl. Bieri, Bern
Frau Stern, Mühleberg
Frau Lebi, Britten
Frau Ludwig, Unterböz
Frau Auer, Rammen
Frau Fischer, Wallisellen
Frl. Wohlgemuth, Rothenhausen
Frau Anlifer, Wabern
Frau Frachebourg, Marécottes
Frau Fricker, Malleray
Frau Burdet, Genève
Frl. Zaugg, Wynigen
Frau Huber, Hombrechtikon
Frau Wirth, Merishausen
Frau Bühlmann, Langnau (Bern)
Frau Maurer, Zürich
Frau Egg, Trüllikon
Frau Messer, Chelkofen
Frau Fluri, Mahnendorf
Frau Brunner, Uster
Frau Schaad, Lomiswil
Frau Koller, Gams
Frau Goldberg, Basel
Frau Timmen, Zürich
Frau Schlatter, Beringen
Frau Waldbogel, Stetten
Frau Bruderer, Zürich
Frau Nydegger, Schwarzenburg
Frau Hendboz, Rossinières
Frau Neuenschwander, Grosshöchstetten
Frau Bächler, Orselina
Frau Freymond, Gimel
Frau Schmid, Häglingen
Frau Schallenberg, Därfetten
Frau Büchler, Schwyz
Frl. Carron, Lausanne
Frl. Jaquet, Cormondrèche
Frau Sieger, Zürich
Frau Schüpfer, St. Gallen
Frau Burnand, Egnolens
Frau Lindenmann, Amsteg
Frau Mayer, Scuol
Frl. Wicti, Entlebuch
Frau Schreiber, Därfingen
Frau Buchmüller, Herzogenbuchsee
Frau Schwager, Seen (Zürich)

Neu-Eintritt:

Sektion Graubünden:
44 Frau Catrina Berther, Truns
Wir heißen Sie herzlich willkommen.

Todesanzeigen

Am 8. April starb in Waltringen (Sektion Bern) im Alter von 75 Jahren

Frau Hirsbrunner und am 25. Februar in Frick (Sektion Aargau) im Alter von 76 Jahren

Frau Hubeli

Die Erde sei ihnen leicht!

Die Krankenkassekommission

Krankenkassennotizen.

Die Beiträge für das zweite Quartal 1948 können bis spätestens 20. April auf unser Postcheckkonto

VIII 29099 Zürich einbezahlt werden. Nachher erfolgt Einzug durch Nachnahme unter Zuschlag von 25 Rp. Ich ersuche alle Mitglieder dringend die Einzahlungen vor dem 20. April zu machen, damit ich rechtzeitig in deren Besitz gelange und nicht unnötigerweise Nachnahmen versenden muß, die dann wieder nicht eingelöst werden. Es gibt auch immer noch sehr viele Mitglieder, die noch nicht gemerkt haben, daß seit 1. Januar 1947 die Mitgliederbeiträge um 1 Franken erhöht wurden!

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission i. V. von Frau Hermann, Kassierin Maria Klaesi.

Durch die langdauernde, totale Arbeitsunfähigkeit unserer Kassierin Frau Hermann und die hieraus folgernde Kassenübernahme durch die Stellvertreterin ist es nicht möglich, die Jahresrechnung unserer Krankenkasse in der Märznummer der „Schweizer Hebammme“ zu publizieren. Wir sehen uns daher veranlaßt, die selbe ausnahmsweise in der Aprilnummer zu veröffentlichen.

Anträge, die die Rechnung betreffen, können daher bis 30. April 1948 an die unterzeichnete Präsidentin eingereicht werden.

Delegiertenversammlung.

Allfällige andere Anträge sind, wie üblich, bis 31. März 1948 einzufinden. Später eingehende Anträge können für die Delegiertenversammlung in Glarus nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
J. Glettig A. Stähli
Wolfsbergstrasse 28 Dübendorf.
Winterthur.
Tel. (052) 2 38 37.

Allen Mitgliedern, ohne Ausnahme, werden folgende Vorschriften in Erinnerung gerufen:

1. Es ist den Patienten untersagt, während ihrer Krankmeldung zu Geburten zu gehen, sonstige geburtshilfliche Tätigkeit auszuüben, Versammlungen zu besuchen oder irgendeiner Beschäftigung nachzugehen, die der Genesung nachteilig ist.
2. Bei Kuraufenthalten ist ein spezielles Zeugnis einzufinden oder vom Arzt auf dem Krankenschein vorzumerken, daß die Patientin kurbefürstig ist und wie lange. Dieses (Fortsetzung auf Seite 22)