

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	46 (1948)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Ueber das enge Becken
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-951518">https://doi.org/10.5169/seals-951518</a>

### 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:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Waaghausgasse 7, Bern,

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

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardy,

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

Für den allgemeinen Teil

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

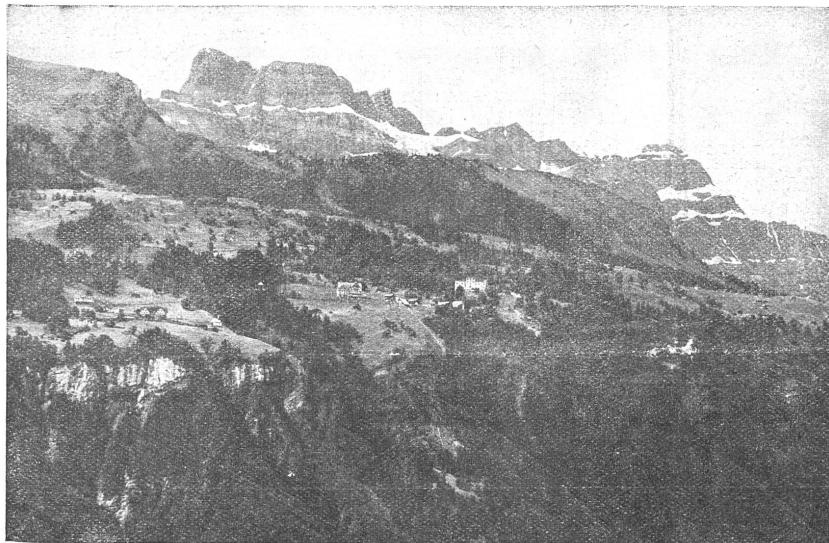
Abonnements:

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

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1spaltige Petizelle.  
Größere Aufträge entsprechender Maßstab.

**Inhalt.** Über das enge Becken. — Willkommen im Glarnerland. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Neu-Eintritte. — Krankenlaß: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerin. — Krankenklassenotiz. — Todesanzeigen. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Biel, Luzern, Schwyz, Toggenburg, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Exerzitien für Hebammen und Krankenpflegerinnen. — Vermischtes.



Braunwald

## Einladung zur Delegiertenversammlung 1948 in Glarus Programm

Montag, den 21. Juni

Empfang der Gäste am Bahnhof und Bezug der Festkarten im Quartermüller, Bahnhofsbuffet 2. Klasse.

14.00 Uhr Delegiertenversammlung im Landratsaal (Regierungsgebäude).

20.00 Uhr Bankett im Schützenhausaal, anschließend Abendunterhaltung mit einem vielseitigen, abwechslungsreichen Programm.

Dienstag, den 22. Juni  
(Schönwetter-Programm)

Besammlung der Gäste spätestens 7.00 Uhr am Bahnhof.

7.30 Uhr Glarus ab. Fahrt nach Linthal und Braunwald, Besichtigung der herrlichen Braunwaldterrasse.

9.00 Uhr Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung im Hotel Alpenblick (bei Tee und Gebäck).

12.00 Uhr Bankett im Hotel Alpenblick mit gemütlicher Unterhaltung bis zur Abreise.

### Schlechtwetter-Programm

7.45 Uhr Besammlung der Gäste am Bahnhof.

8.00 Uhr Abfahrt nach Näfels. Besichtigung des Glarnerischen Heimatmuseums unter kundiger Führung. Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung im Hotel Schwerf (bei Tee und Gebäck).

12.00 Uhr Gemeinsames Mittagessen im Hotel Schwerf, anschließend Vorführung des Farbenfilms „Kreuz und quer durchs Glarerland“; gemütliche Unterhaltung bis zur Abreise.

Preis der Festkarte Fr. 32.—

### Über das enge Becken.

Seit die Geburtshilfe aus den Händen der Bader und weisen Frauen oder Großmütter in die der wissenschaftlichen Ärzte und ausgebildeten Hebammen übergegangen ist, hat sich die Lehre vom engen Becken entwickelt, während man vorher nur Hindernisse für die Geburt kannte, ohne genau zu wissen, wodurch diese bedingt waren. Auch die Ärzte waren lange Zeit nicht imstande die Erweiterung der Geburt in vielen Fällen auf ein zu enges Becken zurückzuführen; das Haupthindernis dafür war die Meinung, daß die Beckenknochen unter der Geburt auseinanderwichen und so für den Durchtritt der Frucht Raum schafften. Allerdings hatte schon im 16. Jahrhundert der berühmte Anatom Vesal auf Grund seiner Forschungen bewiesen, daß die Schambeinknochen fest miteinander verbunden sind, und sein Schüler Arantius hatte schon die enge Beigrenze des Beckens als die Hauptursache schwerer Geburten erkannt und erklärt. Aber sie blieben Rufer in der Wüste. Niemand von den hervorragenden Geburtshelfern folgte ihrer Ansicht.

Erst im Anfang des 18. Jahrhunderts legte Deventer den Grund zu einer geburtshilflichen Lehre von der Form des Beckens und die späteren Forscher bauten diese weiter aus; hier sind zu nennen Kilian, Raegel, Höhl und besonders Michaelis und Lühmann. Jede Hebammme kennt ja diese Namen! Michaelis dehnte den Begriff des engen Beckens weiter aus, indem er darunter nicht nur die Becken verstand, die die Geburt unmöglich machen, sondern auch solche, die sie nur erschweren. Der Geburtshelfer nennt jedes Becken eng, dessen Hauptdurchmesser auch nur um 1,5 bis 2 Zentimeter kürzer ist als normal.

Zu diesem Zwecke mußte auch zunächst der Begriff des normal weiten Beckens festgelegt werden; dies geschah, indem man die Beckenmessung einführte und aus einer Menge von gemessenen Durchmessern einen Durchschnitt bekam, der als normal angesehen werden konnte.

Bei dem oben erwähnten Standpunkt, der die Beckenenge schon bei schwacher Verkürzung der Hauptdurchmesser annimmt, müssen etwa ein Sechstel bis ein Fünftel aller Becken als eng bezeichnet werden; aber in der Praxis machen nur etwa bei 3 bis 5 Prozent aller Geburten die Beckenverhältnisse Schwierigkeiten. Wenig verengte Becken lassen meist eine normale Entbindung zu. Nur die höheren Grade der Beckenverengung, die etwa 3 bis 5 Prozent aller Geburten ausmachen, führen zu Schwierigkeiten.

Die Häufigkeit enger Becken wird erklärt,

wenn man berücksichtigt, daß ihre Ursachen vom Beginn der Entwicklung des Skeletts bis zum Abschluß der Mannbarkeitsjahre auftreten können. Vielfach kann man auf eine ererbte mangelhafte Anlage schließen; dies besonders in Europa mit seiner durch Rassenmischung so weit von dem ursprünglichen Typus entfernten Bevölkerung. Es scheint, daß bei reiner gebliebenen Menschenrassen in anderen Kontinenten die Schwierigkeiten, die bei Entbindungen durch die Beckenform hervorgerufen werden, viel weniger häufig sind.

Dann kommen in Betracht, Entwicklungsstörungen in der Fötalzeit; es können solche durch Raumangst in der Gebärmutter entstehen, z. B. bei Fruchtwassermangel oder bei teilweise getrennten Gebärmutterhälften. Hierin gehört die angeborene Ausrensung des Hüftgelenkes; diese kann einseitig oder zweiseitig vorkommen. Auch Ernährungsstörungen, Krankheiten des Knochen usw. gehören hierhin. Beim ausgewachsenen Becken kommen auch noch Veränderungen vor, z. B. durch Knochenerweichung; dann bei Jugendlichen, die schwer tragen müssen, wie bei der Landbevölkerung oder bei Kellnerlehrlingen, die lange stehen müssen, während die Knochen noch nicht fest genug sind. Krankheiten der Wirbelsäule, z. B. Wirbelsäulentuberkulose, die zu einem sogenannten Pott'schen Buckel führt, können ebenfalls auf die Form des Beckens einwirken. Kurz, die Ursachen können mannigfache sein.

Wohl am häufigsten finden wir aber die englische Krankheit oder Rhabditis. Diese entsteht meist im frühen Kindesalter und besteht in einem mangelhaften Kalkstoffwechsel, der seinesseits wiederum durch Mangel an einem Vitamin, dem als D bezeichneten Vitamin bedingt ist. Seit man vermehrte Klarheit über diese Verhältnisse gewonnen hat, ist die schwere Rhabditis viel seltener geworden; man sieht nicht mehr so oft die frummen Beine, die viereckigen Schädel, die defekten Zähne, wie früher. Rhabditische Kinder lernen erst spät laufen; sie spüren es selber, daß ihre Knochen sie noch nicht tragen wollen. Die Beinknochen und die der Arme sind verkrümmt, weil nicht nur die Belastung, sondern auch der Zug der Muskeln in schweren Fällen zu einer solchen Verkrümmung führen kann.

Dass bei solcher Weichheit der Knochen auch das Becken sich verändern muß, ist ersichtlich. Das Becken befindet sich im stehenden Körper unter dreifachem Druck: einmal von oben, indem durch die Wirbelsäule das ganze Gewicht der oberen Körperpartie darauf ruht; dann von den beiden Seiten, weil die Köpfe der Oberschenkelknochen im Hüftgelenk das Becken und den ganzen übrigen Körper tragen und stützen, und so ebenfalls zur Veränderung der Beckenform führen können. Am stärksten jehnen wir die Folgen dieser Drücke bei dem Osteomalazischen Becken, also bei der Knochenerweichung, wie sie manchmal im Anschluß an eine Schwangerschaft, aber auch etwa ohne solche vorkommt. Durch diese Druckpunkte wird dann die Kartenherzform des Beckens hervorgebracht.

Wir unterscheiden im allgemeinen folgende Formen des engen Beckens: Das allgemein verengte Becken, das platte Becken, das allgemein verengte platte Becken, das schräg verengte Becken, das querverengte Becken und das oben erwähnte zusammengeknickte oder kartenherzförmige Becken.

Das allgemein verengte Becken findet sich in gewissen Landesgegenden häufiger vor. Es ist ein Becken, dessen Grundform dieselbe ist wie die des normalen Beckens; aber alle Durchmesser sind verkürzt. Man hat gefunden, daß diese Form besonders mit Fehlern des Schilddrüsenstoffwechsels zusammenhängt und in Gegenden, wo Kropf, Kretinismus, Taubstumme häufig sind, sich ebenfalls häufig findet. Die Bestrebungen, durch Iodzufuhr diese Mängel zu vermindern, indem man, wie es in der Schweiz in

vielen Kantonen üblich ist, dem Kochsalz geringe Mengen von Jodsalzen beimengt, haben zu einer deutlichen Verminderung der Kropfhäufigkeit geführt und werden auch in bezug auf das allgemein verengte Becken wohl einen günstigen Einfluß haben. Man kann sagen, daß das allgemein verengte Becken ein in der Entwicklung zurückgebliebenes Skelett bedeutet. Im allgemeinen werden die Geburtshindernisse bei den schwächeren Graden dieser Form nicht bedeutend sein. Der Kopf des Kindes muß sich eben der Enge mehr anpassen; er wird stärker deformiert werden und die Geburt, besonders die erste, wird länger dauern.

Das platte Becken ist eine Form, bei der die Wirbelsäule durch den Druck des Körpergewichtes stärker nach unten gedrängt wird und also der Vorberg stärker in die Ebene des Beckeneinganges vorragt. Also wird besonders der Beckeneingang und dessen gerader Durchmesser verkürzt sein. Wir haben schon gesehen, daß bei in der Kindheit schwer arbeitenden Menschen die noch bildsamen Knochen zu dieser Beckenform führen können.

In noch höherem Grade ist die Verengerung des Beckeneinganges bei den rhachitischen Platten Becken zu finden. Hier ist bei höheren Graden das Tiefstehen des Vorberges so stark, daß dadurch das Kreuzbein um eine horizontale Querachse nach hinten gedreht wird, wodurch die Beckenhöhle eher weiter wird als bei dem normalen Becken. Das Steifzibell aber geht dann durch seine Befestigung am Beckenboden in scharfem Winkel nach vorne. Auch ist die Höhlung des Kreuzbeines vermindert; es kann eine ganz flache vordere Seite aufweisen.

Bei der Geburt wird bei nicht zu starker Ausbildung dieser Regelwidrigkeit besonders der Eintritt des Kopfes in das Becken Schwierigkeiten machen. Dieser Geburtsakt dauert lang und verlangt eine besonders gute Anpassung des Kopfes, der auch in etwas anderer Weise sich einstellt als normal. Hier kann die Weichheit der Hängelage den Eintritt befördern. Wenn einmal der Kopf den Beckeneingang überwunden hat, geht meist die Austreibung überraschend schnell vor sich, weil der Beckenausgang eher weiter ist als normal.

Das querverengte Becken ist selten. In den meisten Beckensammlungen findet man nur eine Nachbildung aus Papiermache von einem solchen anderswo beobachteten Becken. Die quere Verengung entsteht dadurch, daß die Kreuzbeinflügel nicht ausgebildet sind oder ganz fehlen. Hier wird wohl kaum eine Geburt spontan vor sich gehen können; man wird heute den Kaiserschnitt ausführen.

Durch Fehlen nur eines Kreuzbeinflügels entsteht das schräg verengte Becken. Wenn auch hier eine Geburt nach dem normalen Typus nicht vor sich gehen wird, so kann manchmal, wenn die Verengerung nicht stark ist, das Hindernis in der gut gewölbten Hälfte Platz finden. Aber auch diese Regelwidrigkeit ist selten.

Oben haben wir schon vom zusammengeknickten Becken bei Knochenverweichung gesprochen. Hier wird bei höheren Graden der Beckenraum durch das Vorragen sowohl des Vorberges wie auch der beiden Pfannen gegen den so stark verengt, daß nur der Kaiserschnitt zur Entbindung übrig bleibt.

Wir sehen, daß bei den meisten engen Becken das Haupthindernis in der Beckeneingangsebene liegt. Der gerade Durchmesser dieser Ebene ist der häufigste; darum hat man auch versucht, durch Schamfuge Schnitt oder Durchsägung des queren Schambeinastes einer Seite eine Erweiterung dieses Durchmessers bei engen Becken herbeizuführen. Man hat manche Methoden erfunden. Aber die Erweiterung, die dabei herauskommt, ist mir gering und die Operation gefährlicher als heute der Kaiserschnitt. Darum wird man heute diesen bei stärkeren Verengerungen vorziehen.

Auch die alte Einteilung des engen Beckens, nach der Länge des geraden Durchmessers, bei der die unter 5 Zentimeter als absolutes Kaiserschnittbeden bezeichnet wird, ist heute nur noch theoretisch am Platze. Denn wenn bei 7 bis 5 Zentimeter das Kind nur zerstückelt entwickelt werden kann, so wird heute nur noch in ganz seltenen Fällen Verhältnissen (z. B. in entlegenen Berggegenden, wenn die Geburtshelfer erst spät beigezogen worden sind) noch eine Zerstückelung bei lebendem Kind gemacht werden.

## Willkommen im Glarnerland

Die zweitausenddreihundert Meter hohe Pyramide des Boderglarisch bietet Ihnen, verehrte Gäste, den ersten Willkomm, wenn Sie aus dem Portal des Glarnerbahnhofes treten. Und wahrlich, er ist kein übler Concierge, der Ihnen hier Grüßgott sagt! Zu seinen Füßen nun aber liegt die kleine Stadt Glarus, die Sie, an prächtigen Anlagen vorüber, Straße um Straße durchwandern. Einwas breit sind die Straßen geraten, werden Sie denken, und von all den romantischen Zutaten, die andere Schweizerstädte dem Gast offerieren, ist merkwürdig wenig zu finden. Weder Turm noch Tor, nicht Ringmauer und nicht alte Brunnen! Ein Städtchen ist's, beinah' aus dem Katalog gebaut, neu wie ein Modell und sauber, wie eine Stadt in der Schweiz nur sein kann. Rathaus und Gemeindehaus stehen an weiten Plätzen, von den Doppeltürmen der Stadtkirche schallt am Feierabend ein herrliches Geläute, Schulhäuser und Spitäler und manch anderer Bau zeugen vom Gemeinwohl der Bürger. Aus zahlreichen Schaufenstern locken all die Dinge der Welt, die das Leben schöner machen wollen, nicht zu vergessen auch Glarner Pasteten — und der berühmte Duft des Glarner Zigers! In den Außenquartieren erheben sich aus Gärten und Gärten eine Menge hübscher Villen und freundlicher Reibauten, auch stattliche Giebelhäuser von anno dazumal. —

Wann war das?, dieses anno dazumal? — Das alte Glaris ist in einer stürmenden Föhnen-

nacht im Maien des Jahres 1861 abgebrannt. Mit seinen 600 Häusern auch all das gesammelte Kulturgut vergangener Jahrhunderte, all die Zeugen großer und schwerer Tage, all die hochgebliebenen Herrschaftshäuser, die Kirche, die alten Banner, der Bibliotheken reiche Fülle, Waffen und Geschirr, Porzellan, Gemälde, kostlicher Hausrat, Urkunden und Kirchenbücher, alles hat das lodrende Feuer jener Maiennacht in Schutt und Asche gelegt. Das ist des Rätsels Lösung! Nun wissen Sie um das traurige Geheimnis, das all die vielen neuen Dinge unserer Stadt erklären mag. Aber Sie hat sich gewehrt gegen den Untergang! In großer Weise getragen von der Hilfe der Heimat und Fremde, hat der alte Flecken in all seinen Trauer und seinem Elend sich nicht entmutigen lassen und der Vater Boden mit neuer Tat zum Seinigen gemacht. Die Stadt Glarus, so wie Sie sie heute finden, mag etwas nüchtern scheinen; man trug Sorge um die vielen Hilfsgelder und wagte sich kaum an allzu stattliche Bauten und luxuriösen Staat. Aber ein freundliches Städtchen ist aus den Brandruinen jener Nacht erstanden, und wir hoffen gerne, daß es Ihnen in den kurzen Stunden Ihres Hierseins in seinen Huben wohl gefallen wird! Hoch über den grauen Dächern läutet eine weiße Kapelle ihr Glöcklein — das mag Sie daran erinnern, daß vor tausend und mehr Jahren der heilige Fridolin auf seiner Höhe gepredigt und den Glarnern das Evangelium