

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:	47 (1949)
Heft:	1
Artikel:	Ueber die Schwangerschaftsveränderungen im weiblichen Körper
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951498

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: 25.01.2026

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

Baaghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Tellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Sylvialaderstrasse 9r, 32, Bern

Für den allgemeinen Teil

Frl. Martha Lehmann, Hebammme, Zollikofen

Abonnement:

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

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1spaltige Petitzelle
Größere Aufträge entsprechender Tariff

Inhalt. Ueber die Schwangerschaftsveränderungen im weiblichen Körper. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenkasse: Krankmeldungen. — Ange meldete Wöchnerinnen. — Zur gesl. Notiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel-Land, Basel-Stadt, Bern, Biel, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, See und Gaster, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Schweiz. Hebammentag in Glarus: Protokoll der Delegiertenversammlung der Krankenkasse (Schluß). — Vermischtes. — Büchertisch.

Redaktion und Verlag der „Schweizer Hebammme“ wünschen den Leserinnen des Blattes alles Gute zum Neuen Jahre 1949 und besonders gute Gesundheit und Gottes Segen

Ueber die Schwangerschaftsveränderungen im weiblichen Körper

Ein Student, der in einer klinischen Vorlesung als Praktikant eine schwangere Frau zu untersuchen hatte, antwortete auf die Frage des Professors was mit der Frau sei: die Frau dürfte leicht angeschwängert sein, womit er sagen wollte, sie sei im Beginn der Schwangerschaft. Nein, sagte der Professor, die Frau ist durch und durch schwanger.

Dies bedeutet, daß schon von Anfang der Schwangerschaft an der ganze Organismus der Frau an der Betreuung des werdenden Kindes teilnimmt. Wir beobachten schon von den ersten Tagen an gewisse Veränderungen, die zwar erst noch schwach sind, so daß oft die Diagnose Schwangerschaft noch nicht mit Sicherheit gestellt werden kann; aber sie sind doch schon vorhanden und verstärken sich mit dem Fortschreiten der Zeit immer mehr.

Wie zu erwarten, erstrecken sich die hauptsächlichsten Veränderungen zunächst und am stärksten auf die eigentlichen Fortpflanzungsorgane, und von diesen wird die Gebärmutter am mächtigsten ergriffen. Die Veränderungen werden durch die infolge der Befruchtung des Eies und seiner Einnistung vermehrten Hormone bewirkt, die aber nicht nur auf die eigentlichen Geschlechtsorgane, sondern auf den ganzen weiblichen Organismus ihren Einfluß ausüben.

Was die Gebärmutter betrifft, so finden wir hier die Veränderungen stärker ausgeprägt als in den anderen Organen. Die Gebärmutter hat ja die Aufgabe, das sich entwickelnde Ei zu hegen und ihm innerhalb ihrer Höhle den nötigen Platz zu seiner ungestörten Entwicklung zu gewähren. Zu diesem Zwecke muß sie sich in erster Linie vergrößern. Wir finden ihr Gewicht und ihre Maße stark zunehmend. Die jungfräuliche Gebärmutter wiegt etwa dreißig Gramm. Am Ende der Schwangerschaft wiegt sie fast ein Kilogramm. Ihr Fassungsvermögen ist am Ende der Schwangerschaft viertausend bis fünftausend Kubikzentimeter; etwa fünfhundert mal mehr als im jungfräulichen Zustande.

Die Zunahme erstreckt sich auf alle Gewebe der Gebärmutter. Die Schleimhaut nimmt an Dicke sehr zu. Am Ende des fünften Monats beträgt diese etwa ein bis ein und einhalb Zenti-

meter. Ihre Drüsen verlängern sich und nehmen eine Schlängelung an; sie erweitern sich auch in hohem Maße. Während die Blutgefäße sich ebenfalls stark erweitern, wachsen die einzelnen Muskelfasern in die Länge und Dicke; sie werden etwa bis zehnmal so lang wie vorher. Aus zwischen ihnen liegenden embryonalen Zellen werden durch Auswachsen neue Muskelfasern. Trotz der raichen Größenzunahme der Gebärmutter verdünnt sich die Wandung nicht in den ersten Monaten.

Die Gebärmutter wächst anfangs rascher als das Ei. Auch das Bindegewebe zwischen den Fasern nimmt zu. Nach dem dritten Monat, wenn das Ei eine solche Größe erreicht hat, daß es die Gebärmutter ganz ausfüllt, ist es dieses, das nun rascher wächst.

Durch die Zunahme des Bindegewebes werden die einzeln Muskulaturen besser von einander gesondert, so daß man nun ihre spiralförmige Anordnung erkennen kann.

Die Größenzunahme der Muskulatur ist anfangs über den ganzen Uterus gleichmäßig verteilt, aber am Ende des dritten Monats hat der Halsteil seine Größe erreicht und die übrige Zeit ist es die Muskulatur des Gebärmutterkörpers, die nun weiter zunimmt. Auch der Bauchfellüberzug der Gebärmutter nimmt an Dicke zu, so daß es ausreicht, um die ganze Gebärmutter trotz ihrer Oberflächenergrößerung weiter ohne Zug zu überziehen. An der Vorderfläche wird auch das Bindegewebe, das das Bauchfell mit der Gebärmutter verbindet, weniger dicht, und so wird die Verbindung mit der Blase und den anderen Beckenorganen loserer, so daß diese an ihrem Platze bleiben können.

Die Gebärmutterschlägader, die von der Beckenwand nach der Gegend des inneren Muttermundes zieht, verlängert und erweitert sich enorm. Ebenso die Eierstocksarterie, die von der Gegend der Nierenarterien aus der großen Körperschlagader kommend nach den Eierstöcken zieht. Doch ist die Erweiterung der letzteren ausgesprochener. Am stärksten sind die Veränderungen an den Nesten zu erkennen, die die Plazentastelle versorgen. Die Arterien und die Venen innerhalb der Wandung werden spiralförmig

durch die sie umgebenden Muskelfasern erleiden je bei Gebärmutterzusammenziehungen eine Kompression. Diese ist es ja, die nach der Entbindung dann die Blutung aus der Plazentastelle stillt.

Während die Arterien wie gesagt aus der Beckenarterie und aus der Eierstocksarterie herkommen, gehen die Venen mit dem Blutrückfluß zum größten Teil nach den Venen des breiten Mutterbandes und auch zu den Eierstocksvenen, die nun nach oben ziehen und deren linke in die linke Nierenvene, die rechte in die große untere Hohlvene münden. Die Venen des breiten Mutterbandes gehen ihrerseits in die Venen des kleinen Beckens und von da nach den Venen die die große Hohlvene nach ihrem Zusammensluß bilden. Jede Arterie wird aber nicht nur von einer, sondern von mehreren Venen begleitet, meist von zwei. Es scheint, daß die Eierstocksvenen mehr Blut führen, als die des breiten Mutterbandes. Man glaubt, daß dies der stärkeren Entwicklung des Gebärmuttergrundes zu verdanken ist, und weil die Plazenta meist in der oberen Partie der Gebärmutter sitzt. Bei tiefstehendem Mutterkuchen ist das Verhältnis wohl anders.

Auch die Lymphbahnen erweitern sich und werden vermehrt. Man glaubt, daß sie eine Rolle bei der Ernährung des Eies spielen, bevor der Mutterkuchen völlig ausgebildet ist. Ebenso ist eine Vergrößerung der Gebärmutter-nervengeflechte festzustellen.

Zur gesl. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Werder AG. die **Nachnahmen** für die „Schweizer Hebammme“ pro 1949 mit

Fr. 4.20

versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 31 der Statuten das Abonnement für alle deutschsprachenden Mitglieder des Schweizerischen Hebammenvereins obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die **Nachnahmen** nicht zurückzusenden und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einholen, wenn der Postbote kommt. Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweizerischen Hebammenvereins sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Buchdruckerei Werder AG., Bern

Nach der neuesten Lehre für Säuglingspflege ist

In den ersten Monaten erstreckt sich die Vergrößerung der Gebärmutter mehr in die Breite und Tiefe, als in die Länge. Dies gibt ihr dann die fügliche Gestalt, an der wir die Schwangerschaft erkennen. Zugleich sinkt der Uterus der Schwere nach etwas tiefer in die Beckenhöhle. Dadurch können Unbehagen und Drang der Blase und des Mastdarmes hervorgerufen werden. So wird auch die Form des Bauches zuerst noch nicht verändert, erst gegen Ende des fünften Monats wölbt sich der untere Teil vor.

Bis zum sechsten Monat wird die runde Form des Uterus noch beibehalten. Von da an bewirkt die rasche Größenzunahme der Frucht, daß diese sich in der Gebärmutter längs einstellt und zusammen mit dem Fruchtwasser und der Plazenta eine Eisform annimmt, der sich auch die Gebärmutter anpaßt. Die Spitze des Eies befindet sich in der Gegend des inneren Muttermundes, der breite Teil im Gebärmuttergrund.

Bei ihrem Aufsteigen in die Bauchhöhle aus dem kleinen Becken heraus, drängt die Gebärmutter die Därme nach oben. Das Gefüge, an dem die Darmschlingen aufgehängt sind, plattet sich ab gegen die hintere Bauchwand, die Dünndarmschlingen werden unter den queren Darmabschnitt verlagert. Die Gebärmutter selber neigt sich dabei etwas nach rechts, weil die große Masse der Dünndärme mehr links liegen. Auch ist der Uterus meist etwas mit der linken Kante nach vorne gedreht, so daß diese mehr der vorderen Bauchwand anliegt. Diese Drehung kann man auch oft schon beim Nichtschwangeren Uterus beobachten; wohl weil der Mastdarm im kleinen Becken mehr links verläuft und bei Füllung den Platz dort einnimmt.

Da die obere Beckenöffnung nicht horizontal liegt, sondern nach vorne in einem Winkel von etwa 60 Grad geneigt ist, wird die Gebärmutter bei ihrem Aufsteigen aus dem kleinen Becken nach vorne geleitet und legt sich der vorderen Bauchwand an. Die Ausnahmen bei rückgebogter Gebärmutter werden erkannt, sobald die Gebärmutter die Größe des dritten Monats erreicht hat und nun unter dem Vorberg anstoßt. Der richtig gelagerte Uterus wird also in den späteren Monaten hauptsächlich durch die Bauchwand getragen. Bei liegender Stellung lehnt er sich an die Bauchwirbelsäule. Wenn er schlaff ist, geht er ein wenig in die Breite, doch erleidet er während der ganzen Schwangerschaft stets schwache Kontraktionen, so daß seine Form durch die Umgebung weit weniger als durch seinen Inhalt bestimmt wird.

Die Höhen des Gebärmuttergrundes am Ende der jeweiligen Schwangerschaftsmonate werden meist wie folgt angegeben, und diese Angaben können als mittlere Werte wohl gelten: Am Ende des dritten Monates, also der zwölften Woche, füllt die Gebärmutter das kleine Becken aus; ihr Grund liegt in der Beckeneingangsebene. Da aber schon bei der Nichtschwangeren

dies der Fall ist, so erkennt man daraus das Tiefersinken und die hauptsächlich in die Breite und Tiefe gehende Vergrößerung, wie oben angegeben. Am Ende der 16. Woche finden wir den Grund etwa zwei Querfinger oberhalb der Schamfuge. Am Ende der 20. Woche zwei Finger breit unter dem Nabel. Ende 24. Woche ist der Nabel erreicht. Doch stehen nicht alle Nabel gleich hoch, so daß diese Angabe auch nur ungefähr stimmt. Ende der 28. Woche ist der Grund zwei Querfinger über dem Nabel. Ende der 32. Woche etwa Mitte zwischen Nabel und dem Schwertfortsatz des Brustbeins. Ende der 36. Woche ist der Rippenbogen erreicht, der Brustkorb wird in seiner unteren Öffnung ausgedehnt; der Schwertfortsatz biegt sich nach vorne. Man sollte meinen, daß nun eine weitere Vergrößerung nicht möglich wäre. Aber jetzt tritt, wenigstens bei Erstgebärenden, der untere Teil der Gebärmutter mit dem kindlichen Kopftiefer in das kleine Becken, senkrecht zur Beckeneingangsebene. Dadurch wird oben etwas Platz geschaffen, und zugleich wölbt sich die obere Bauchwand stärker vor. So finden wir am Ende der 40. Woche den Gebärmuttergrund wieder in der Mitte zwischen Schwertfortsatz und Nabel, aber weiter nach vorne zu.

Über die Veränderungen des Gebärmutterhälles hat man lange gestritten. Man glaubte, daß in der letzten Zeit der Schwangerschaft der obere Teil des Halskanals sich erweiterte und Teil habe an der Uterushöhle. Heute ist man der Meinung, der Gebärmutterhals bleibt so wie er ist. Dafür aber schneidet sich der obere Teil der Gebärmutterhöhle von dem unteren: der obere wird bei der Geburt der Motor, der untere der Durchtrittsschlauch. Die Grenze der beiden ist der Kontraktionsring, der bei der Geburt in Erscheinung tritt. Erst beim Wehenbeginn erweitert sich auch der Halskanal von oben nach unten. Daß man am Ende der Schwangerschaft den Scheideenteil scheinbar verkürzt findet, röhrt daher, daß der stark erweichte Halsstein durch das Ei zusammengedrückt wird, so daß der Halskanal dann statt von unten nach oben mehr von vorne nach hinten verläuft. Die vordere Muttermundslippe erscheint dadurch dem untersuchenden Finger als eine flache Erhebung und die hintere ist nur deutlicher zu fühlen, weil hinter ihr das hintere Scheidengewölbe liegt.

K 5562 B

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand

Neu-Eintritt

Sektion Bern:

150a Fr. Greti Beck, Reutigen

Wir heißen das neue Mitglied herzlich willkommen.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:

Frau Schäffer.

derselben (Thurgau)

Tel. 99197

Die Sekretärin:

Frau Saameli.

Weinfelden, Hauptstraße

Tel. 51207

Krankenkasse

Krankmeldungen

Mme Allamand, Vevey

Mme Mentha, Boudry

Mme Guttnecht, Fribourg

Frau Widmer, Moosnang

Fr. Langhard, Oberstammheim

Frau Herrmann, Zürich

Mme Python, Bielerherrschaft-Dgoz

Frau Gagnaux, Murisier

Frau Hasler, Aarberg

Frau Scherer, Niederurnen

Mme Magrin, Bulle

Frau Ziegler, Hugelshofen

Frau Ludwig, Unterbäz

Frau Böhnen, Basel

Mme Lenoir, Rossinières

Frau Sieber, Thierenswil

Fr. Thüler, St. Gallen

Frau Bühler, Herrliberg

Frau Straumann, Giebenach

Frau Hulliger, Ryburg

Frau Schraner, Wallbach

Mme Merlier, Laufanne

Frau Bandi, Oberwil

Schwester Huber, Solothurn

Frau Schlatter, Filzbach

Frau Bleß, Wittenbach

Frau Saameli, Weinfelden

Sig. Adriana, Locarno

Frau Jud, Schänis

Sig. Bonfoni, Ascona (Te.)

Mme Page, Pensier (Fr.)

Angemeldete Wöhnerin

Frau Niederberger-Grogg, Uznach

Zur gesl. Notiz!

Liebe Kolleginnen!

Am 25. Januar schicke ich die Quartals-Nachnahmen fort an diejenigen Kolleginnen, welche bis zu diesem Datum die Beiträge mit dem Einzahlungsschein nicht eingeschickt haben.

Darf ich Sie alle bitten, die Nachnahmen prompt einzulösen? Sie helfen mir damit die Arbeit erleichtern und ersparen dem Verein viele unnötige Spesen.

Ich danke Ihnen im voraus herzlich dafür, nebst kollegialen Grüßen

Für die Krankenkasseförderung:

Frau Ida Sigel, Kassierin,
Rebenstrasse 31, Arbon, Tel. 46210.

Vereinsnachrichten

Sektion Aargau. Wir laden alle Kolleginnen herzlich ein, an der Freitag, den 28. Januar, um 14 Uhr, im Glockenhof, Aarau, stattfindenden Generalversammlung teilzunehmen. Chefarzt Herr Dr. Wespi ist so freundlich, die Versammlung mit einem ins Gebiet fallenden Vortrag zu bereichern.