

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:	48 (1950)
Heft:	3
Artikel:	Verschiedene Beckenformen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951648

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: 23.01.2026

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:

Berder 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. Zellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburshilfe und Gynäkologie,

Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern

Für den allgemeinen Teil

Fr. Martha Lehmann, Hebammme, Zollikofen

Abonnements:

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

Fr. 4.— für das Ausland plus Porto

Insertate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1spaltige Petitzelle

Größere Aufträge entsprechender Rabatt

Inhalt. Verschiedene Beckenformen. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand: Jubilarinnen. — Delegiertenversammlung — Krautkasse: Krankmeldungen. — Angemeldete Webschriften. — Neu-Eintritt. — Todesanzeige. — Delegiertenversammlung. — Mitteilung an die Sektionen. — In memoriam. — Jahresrechnungen pro 1949 der „Schweizer Hebammme“, des Schweiz. Hebammenvereins und der Schweiz. Hebammen-Krankenkasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Luzern, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Schaffhausen, See und Gaster, Solothurn, Thurgau, Zug, Zürich. — Präsidentinnenkonferenz. — Unserer Jugend droht Gefahr.

Verschiedene Beckenformen

Wenn bei einem vierfüßigen Tiere, z. B. bei unseren Haustieren, die Entbindung vor sich geht, sind von Seiten des Beckens keine Schwierigkeiten zu erwarten. Der Beckenkanal einer Kuh ist gerade; es findet sich keine Einsenkung der Lendenwirbelsäule; diese ist die gerade Fortsetzung der ganzen Rückenwirbelsäule. Die Schwierigkeiten, die auch nicht fehlen, kommen hier mehr von den Weichteilen her, indem die Jungen wegen ihrer dickeren und steiferen Gliedmassen leichter Verlegungen an der Gebärmutterwand sehen können. Auch bei den größeren und durch die Pflege des Menschen dem Naturzustand weiter entfernten Haustieren kommen dagegen nicht selten die falschen Lagen der Frucht vor. Diese müssen, wie bei Menschen durch Kunsthilfe korrigiert werden und auch in manchen Fällen muß die Frucht geopfert werden, um das Muttertier zu erhalten. Dazu kommt noch die größere Länge des Geburtskanals, die die Kunsthilfe schwieriger macht. Denn wenn der Geburtshelfer beim Menschenweise schon öfters bei Wendungen usw. bis an den Ellbogen in den Kanal eindringen muß, so kann es bei der tierischen Geburthilfe nötig werden, mit dem ganzen Arm bis an die Schulter einzudringen, um die Frucht zu erreichen.

Aber, wie gefragt, die Schwierigkeiten, die durch die Krümmung des Geburtskanals hervorgerufen werden, fehlen beim Tiere, selbst bei den so menschenähnlichen Affen ist sie nicht vorhanden; sie ist ein erworbenes Kennzeichen des Menschen. Der größte Affe, der Gorilla, läuft für gewöhnlich auf allen Vieren. Die Hinterbeine sind verhältnismäßig kurz, die Vorderbeine lang; er berührt den Boden mit den Zingernköpfchen; die Hände sind nicht gestreckt, selbst wenn er sich aufrichtet, bleiben sie gekrümmten. Auch bei den auf zwei Beinen gehenden Vögeln ist die Wirbelsäule gerade, was jeder beobachten kann, der sich ein Huhn zum Mittagessen herrichtet.

Nur der Mensch also geht mit aufgerichtetem Körper, mit gespreizten Knieen und deshalb mit eingebuchtetem Lendengegend. Die Folge davon ist eben die Krümmung des Beckenkanals. Wäre dieser gerade und nach unten gerichtet, so wäre es kaum möglich, die untere Öffnung so mit Muskeln zu verschließen, daß gleichwohl Dehnungen für den Durchtritt der Harnröhre, des Enddarmes und endlich der Geburtoffnung übrig blieben, ohne daß der übrige Bauchinhalt der Schwere nach herabhängen würde. Durch die Neigung des Beckens wird unten eine schiefes Ebenen zum Verschluß geschafft und die Dehnungen schauen nicht nach unten, sondern mehr nach vorne. Allerdings braucht es auch hier noch

einen guten Verschluß durch kräftige Muskeln. Oft genug sehen wir ja, daß nach Verletzungen dieser Muskulatur doch Vorfälle entstehen. Immerhin ist es stets wieder wunderbar zu sehen, wie nach einer Geburt, wenn ein Kindskopf von circa 32 cm Umfang sich durch die Dehnung des Scheideneinganges durchgezwängt hat und der übrige Kindskörper, vielleicht noch mit besonders breiten Schultern gefolgt ist, schon nach wenigen Wochen diese Dehnung wieder so gut hergestellt ist, daß schon die Einführung eines Mutterspiegels eine Spannung erzeugt. Und wo man nach der Geburt leicht eine ganze Hand einführen konnte, sind jetzt kaum zwei Finger zur Untersuchung einführbar.

Auch das neugeborene Kind hat noch keine Beckenkrümmung und Beckenneigung; diese treten erst ein, wenn es beginnt.

Der weiße Mensch ist etwa 150 bis 180 cm hoch und die Verhältnisse seines Körpers sind, abgesehen von krankhaften Ausnahmen, sehr glücklich. Die Frau ist im allgemeinen etwas kleiner als der Mann; dafür ist aber auch ihr Becken der Aufgabe, ein Kind zu gebären, genau angepaßt. Der kindliche Körper paßt sich diesen Verhältnissen in Größe und Umgängen auch genau an. Aber durch die oben besprochene Beckenneigung und Beckenkrümmung wird immerhin das Geburtsgeschäft einigermaßen erschwert. Bei den als „normal“ angesehenen Beckenmaßen und bei den ebenso als „normal“ betrachteten Maßen des kindlichen Kopfes und Körpers geht die Sache glatt vor sich, wenn die nötigen Kräfte vorhanden sind, d. h. wenn die Wehen und die Mitarbeit der Bauchpresse sich zweckmäßig verhalten.

Nun bringen es aber verschiedene Ursachen mit sich, daß dies nicht immer so ist. Eine der wichtigsten ist die Form und die Größe des weiblichen Beckens, durch das ja das Kind passieren muß, um in die Außenwelt zu gelangen. Wenn auch bei dem „normalen“ Becken das Verhältnis genau paßt, so wie es bei jeder Tiergattung auch der Fall ist, so sind doch die engen Becken nicht eine seltene Ausnahme. Man hat in früheren Statistiken ihre Häufigkeit auf 10 bis 15 Prozent aller Becken geschätzt; doch nur etwa 5 Prozent von solchem Grade, daß dadurch die Geburtstätigkeit gehemmt werde. Diese Statistik aber wurde von München, also einer Stadt, die verhältnismäßig viel Bergbevölkerung in seinen Geburtskliniken sieht, angegeben. In anderen Ländern fand man viel geringere Zahlen. Auch bei uns in der Schweiz waren früher die engen Becken recht häufig; dies hing mit der Häufigkeit von Kropf und Rettinitismus zusammen. Heute, wo die Bekämpfung der Kropfdisposition

in allen Kantonen energisch an die Hand genommen wurde, haben auch bei uns die engen Becken abgenommen. Dies bezieht sich besonders auf das allgemein verengte Becken. Eine andere Form, die auch heute weniger vorkommt als früher, ist das rhachitisch platte Becken. Man hat gelernt, die Rhachitis, oder englische Krankheit, wie man sie auch nannte, schon beim Kleinkind durch zweckmäßige Ernährung, besonders mit Vitamin D kombiniert, zu vermeiden oder doch rascher zu heilen, so daß nicht mehr so starke Verformungen des Knochengerüstes zu sehen sind wie etwa früher. Neben diesen beiden Formen mit ihren dazu gehörigen Nebenformen des allgemein verengten platten Beckens und des infolge Wirbelsäulenverformung veränderten Beckens, sind die anderen Formen seltener.

Wenn wir alle Formen des engen Beckens nacheinander aufzählen wollen, so haben wir mit folgenden zu rechnen: 1. Das allgemein verengte Becken, das rhachitisch oder nicht rhachitisch sein kann; dazu das Zwergbeden. 2. Das platte Becken, ebenfalls rhachitisch oder nicht rhachitisch, dazu das infolge beidseitiger angeborener Hüftgelenkerkrankung abgeplattete Becken. 3. Das schräg verengte Becken, verursacht durch Wirbelsäulenverkrümmung, dann durch einseitige Hüftgelenkerkrankung in der Jugend und endlich infolge einseitigen Fehlens eines Kreuzbeinflügels. 4. Ein quer verengtes Becken, weil beide Kreuzbeinflügel fehlen; dieses ist sehr selten. In den meisten Beckensammlungen der Universitätskliniken ist es nur in Nachbildung von papier maché vorhanden. 5. Das Trichterbecken, das dem männlichen Typus entspricht. 6. Das Kartenschreibecken bei Knochenvereinigung, indem durch die Wirbelsäule von oben und die beiden Hüftgelenke und Oberschenkel von den Seiten die betreffenden Punkte gegen das Beckennere gedrückt werden. 7. Es kommen Verengerungen des Beckens vor, wenn durch Beckenbrüche mit schlechter Heilung oder auch durch Geschwülste des Knochens der Kanal verengt wird. 8. Ein seltener Fall ist das Spaltbecken, bei dem die Schamfuge klapft; wohl meist mit Spalt der Blase und Harnröhre zusammen vorkommend.

Bei den meisten engen Becken ist der gerade Durchmesser des Beckeneinganges der wichtigste Punkt, von dem die Vorhersage für die Geburt abhängt. Nur bei schräg und querverengten Becken trifft dies nicht zu. Auch das Trichterbecken zeigt andere Verhältnisse, weil hier das Hindernis in den unteren Beckenabschnitten liegt.

Am deutlichsten zeigt sich die Wichtigkeit des geraden Durchmessers des Beckeneinganges bei platten Becken; besonders beim rhachitisch platzen Becken. Bei diesem ist mit dem Tiefertreten des Vorberges eine Drehung des Kreuzbeines

verbunden, so daß dessen untere Wirbel nach hinten ausweichen. Dadurch wird die Beckenhöhle und der Beckenausgang eher weiter als normal. Wenn bei diesen Verhältnissen der Kopf den engen Beckeneingang einmal passiert hat, geht meist die weitere Geburt schnell, oft überraschend schnell vor sich. Auch hat hier beim Eintritt des Kopfes die Walschersche Hängelage ihr hauptsächlichstes Gebiet; sie erlaubt oft, bei nicht zu kurzen geraden Durchmesser, dem Kopf den Eintritt, der ohne sie fast unmöglich geschehen hätte.

Der gerade Durchmesser des Beckeneinganges kann bei den verschiedenen Beckenformen verschiedene Grade der Verkürzung zeigen. Man ist überein gekommen, diese Grade nach ihrem Einfluß auf die Geburtsbindung in folgende Kategorien einzuteilen: Der „normale“, d. h. bei ungefürter Geburt meist vorhandene beträgt 11 cm. Der erste Grad der Verengerung geht bis 9 cm. Hier sind bei nicht zu großem Kind keine ernstlichen Schwierigkeiten zu erwarten. Der zweite Grad geht von 9 bis 7,5 cm. Bei guten Wehen und genügend anpaßbarem Kindskopfe kann

auch hier die Geburt spontan verlaufen; oft wird Kunsthilfe nötig sein; Geduld ist am Platze. Beim dritten Grade von 7,5 bis 6,5 cm kann ein zerstückeltes Kind noch auf dem Beckenwege herausbefördert werden. Endlich beim vierten Grade unter 6 cm haben wir das absolute Kaiserschnittbecken vor uns, da auf dem natürlichen Wege auch ein perforierter Kopf nicht mehr durch geht.

Diese Einteilungen waren früher von großer Wichtigkeit als heute. Weil der früher in vielen Fällen tödliche Kaiserschnitt heute infolge der aseptischen Operationstechnik das meiste von seinen Schrecken verloren hat, wird man sich

Kraft von oben

Zwei Arten von Menschen geben durchs Leben, die, welche man trägt, und die, welche heben. Sei dankbar, wenn Gott dir den Auftrag gegeben, die Andern nach Kräften zu tragen, zu heben. Wer andern hilft fragen die Lasten und Plagen wird selber vom Herrn bis ans Ende getragen.

auch bei geringeren Graden der Beckenenge öfters zu diesem entschließen; die Perforation des lebenden Kindes ist heute so gut wie verlassen und auch schwere Zangen werden oft durch den Kaiserschnitt ersetzt, besonders auch, weil infolge der neueren chemischen Desinfektionsmittel die nicht ganz „reinen“ Fälle mit mehr Zuversicht operativ angegangen werden dürfen. Die Verbindung von Sulphonamiden der verschiedenen Zusammensetzungen mit den neuesten Penicillinen und Streptomycinen, Medikamenten, die aus Schimmelpilzen hergestellt werden, kann oft schon begonnene Bauchfellentzündungen sogar zur Heilung bringen. Verdächtige Fälle werden mit diesen Mitteln behandelt, bevor die schwere Entzündung sich zeigt und diese kann somit verhindert werden.

Wir müssen noch das Gleitwirbelsbecken erwähnen; es kommt auch bei Männern vor, daß die Verbindung zwischen dem letzten Lendenwirbel und dem Kreuzbein erweicht und der erstere auf der schrägen Fläche nach vorne unten gleitet. Auch diese Form kann hie und da zu Geburtschwierigkeiten führen.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand

Jubilarinnen

Frau A. Bucher, Bernastrasse 68, Bern
Frau R. Gaffuri-Götz, Unterseen-Interlaken (Bern)

Frau Günther, Windisch (Aargau)
Frau Kaspar, Lenzburg (Aargau)
Frau Küng, Gebenstorf (Aargau)
Frl. Lina Kämpfer, Bümpliz (Bern)

Den Jubilarinnen unsere herzlichen Glückwünsche.

Delegiertenversammlung

Nochmals möchten wir auf die diesjährige Delegiertenversammlung hinweisen, welche im Juni in Freiburg stattfindet. Wir bitten die Sektionsvorstände, allfällige Anträge bis spätestens 31. März 1950 an den Zentralvorstand einzureichen. Die Anträge müssen begründet sein. Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit kollegialen Grüßen:

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Frau L. Schädli
Schw. Fda Niklaus St. Gallen (Frauenklinik)
Tel. 071 / 3 12 12

Die Aktuarin:
Frau L. Schädli
Rheineck
Tel. 071 / 4 48 37

Krankenkasse

Krankmeldungen

Frau Lang, St. Urban
Frau von Däniken, Erlinsbach
Frl. Nöthli, Pfäffikon (Schwyz)
Frau Sprenger, Müllheim
Frau Fricker, Malleray
Mme Burnand, Brilly (Vaud)
Frau Gaf, Basel
Frau Freidig, Aegerten
Frau Eberle, Biel
Frl. Wenger, Signau
Mme Zamofing, Praroman (Fribg.)
Frau Saameli, Weinfelden
Frl. Gehring, Buchberg
Frl. Bühlmann, Rothenburg
Frau Wälti, Thun
Frau Rauli, Oberbaz
Frau Bühler, Sigristwil
Frau Bächler, Orellina (Ticino)
Frau Russi, Susten
Frau Geeler, Betschis

Frau Wegmann, Winterthur
Frau Widmer, Affoltern a. A.
Frl. Kaufmann, Horn
Frau Hebeisen, Glarus
Frau Zwingli, Neufkirch a. Th.
Frau Bürgi, Zürich
Frau Diethelm, Horgen
Frau Frey, Oberfelden
Mme Gallandat, Rovray (Vaud)
Frau Gläus, Kaltbrunn
Sig. Calanca, Claro (Ticino)
Frau Schindler, Riehen
Frau Leibacher, Schwarzenburg
Frau Gull, Stäfa
Frau Hasler, Basel
Mme Progin, Fribourg
Frau Strübi, Oberuzwil
Mme Tenthorey, Montet (Vaud)
Frl. Walliser, Küsnacht (Zürich)
Frau Mathis, Buch (Thurgau)
Frau Moos, Zürich
Frau Wüst, Wildegg

Angemeldete Wöchnerin
Frau Michel-Flückiger, Zollikofen (Bern)

Neu-Eintritt

Schwester Hermine Buholzer, Liebfrauenhof, Zug. Kontroll-Nr. 5.

Seien Sie uns herzlich willkommen.

Für die Krankenkassekommission:
Frau Fda Sigel, Kassierin,
Rheinstraße 31, Arbon, Tel. 4 62 10.

Todesanzeigen

Am 21. Januar 1950 verstarb in Altstätten (St. Gallen)

Frau Haselbach-Graf

Ehren wir die liebre Verstorbene mit herzlichem Gedachten.

Die Krankenkassekommission

Delegiertenversammlung

Unter Hinweis auf die diesjährige Delegiertenversammlung in Fribourg eruchen wir die Vorstände, allfällige Anträge bis 31. März 1950 der unterzeichneten Präsidentin einzutragen. Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission:

Die Präsidentin: F. Glettig, Winterthur, Wolfensbergstr. 23
Die Aktuarin: J. Krämer, Zürich, Bugerstr. 3
Tel. (052) 2 38 37 Tel. (051) 924 605

Mitteilung an die Sektionen

Bei der Präsidentin und beim Berufsssekretariat sind in den letzten Monaten verschiedene Anfragen und Beschwerden, die Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung betreffend, eingegangen. Es empfiehlt sich, solche Fragen zuerst mit den Leitern der kantonalen Ausgleichskassen direkt zu erledigen. Sollten solche Verhandlungen nicht befriedigend verlaufen, so sind wir bereit, uns damit zu befassen, unter der Voraussetzung allerdings, daß es sich um Fragen handle, die für alle Hebammen grundätzlich wichtig sind.

Wir bitten, solche Fragen bis spätestens 1. April dem Berufsssekretariat, Merkurstr. 45, Zürich 32, mit den nötigen Unterlagen versehen, bekanntzugeben.

The advertisement features three products from the Phafag brand:

- KINDER-PUDER:** A jar of powder with a portrait of a child on it. Text: "Kinder-Puder", "PHAFAG", "ANTISEPTISCHE PUDER FÜR SÄUGLINGE & KINDER". Description: "ein vorzüglicher Puder für Säuglinge und Kinder".
- KINDER-SEIFE:** A bar of soap with a portrait of a child on it. Text: "Kinder-Seife", "PHAFAG". Description: "vollkommen neutral, hergestellt aus ausgewählten Fetten".
- KINDER-OEL:** A bottle of oil with a portrait of a child on it. Text: "Kinder-Oel", "PHAFAG". Description: "ein erprobtes Spezial-Oel für die Kinderpflege, ein bewährtes Mittel bei Hautreizungen, Schuppen, Milchschorf, Talgfluß".

Hersteller: PHAFAG A.-G., pharmazeutische Fabrik, SCHAAN (Liechtenstein)

K 6920 B