

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:	49 (1951)
Heft:	5
Artikel:	Störungen, die in der Nachgeburtsperiode vorkommen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951610

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. Hebammenverbandes

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Waaghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

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

Für den allgemeinen Teil

Fr. Martha Lehmann, Hebammme, Zolliken

Abonnements:

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

Fr. 4.— für das Ausland plus Porto

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Fr. pro 1spaltige Petitzeile

Größere Aufträge entsprechender Rabatt

Inhalt. Die 58. Delegiertenversammlung in Basel. — Störungen, die in der Nachgeburtspériode vorkommen. — Sonnentherapie. — Schweiz. Hebammenverband. — Zentralvorstand: Einladung zur Delegiertenversammlung. — Jubilarinnen. — Neu-Eintritte. — Austritt. — Mitgliederverzeichnisse. — Vergünstigungsvertrag für Unfall- und Haftpflichtversicherungen. — Kranterlaß: Einladung zur Delegiertenversammlung. — Kranmeldung. — Wochnerinnen. — Todesanzeige. — Sektionsschäden: Aargau, Basel-Land, Basel-Stadt, Bern, Graubünden, Luzern, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — In memoriam. — Stellenvermittlung. — Büchertisch. — Der Hebammenstand im Kanton Bern. — Aus der Praxis. — Vermischtes.

Die 58. Delegiertenversammlung in Basel

18. und 19. Juni 1951

Liebe Kolleginnen,

Wie Sie aus der „Schweizer Hebammme“ vom 1. April ersehen haben, wird die diesjährige Delegiertenversammlung in Basel abgehalten. Wir freuen uns, recht viele Kolleginnen aus dem ganzen Schweizerland begrüßen zu dürfen und sind bestrebt, Ihnen den Aufenthalt in unserer Stadt so angenehm wie nur möglich zu gestalten. Nachstehend geben wir Ihnen kurz zusammengefaßt einen Überblick über das Programm der beiden Tage.

Die Geschäfte des ersten Tages gelangen im Stadt-Casino zur Durchführung, und zwar die Delegiertenversammlung im kleinen Festsaal, Bankett mit anschließender Abendunterhaltung im großen Festsaal. Der fröhle Rahmen unseres unterhaltenden Teils wird Ihnen bestimmt noch lange in freudiger Erinnerung bleiben.

Am zweiten Tag treffen wir uns im schönen zoologischen Garten. Es wird für Sie eine Freude und Erholung sein, die zu dieser Jahreszeit herrschende Pracht der dortigen Tier- und Pflanzenswelt zu genießen! Neben der Erledigung der Verbandsangelegenheiten werden wir aus sehr interessanten Vorträgen, gehalten von Medizineren der Firmen CIBA und GEIGY, viel Neues und Lehrreiches für unsren Beruf erfahren. Bekannte Wissenschaftler dieser großen Firmen haben sich in liebenswürdiger Weise anbeteihert!

Was Sie ebenfalls interessieren wird, sind die Preise der Teilnehmerkarten. Diese sind wie folgt festgesetzt und können durch die Sek-

tionspräsidentinnen schon zum voraus bezogen werden bei Frau E. Meier-Born, Feldbergstrasse 4, Basel. Für diesen Vorbezug sind wir Ihnen sehr dankbar, erleichtern Sie uns so die Reservierung der Zimmer und die Bestellung der Plätze für Bankett und Mittagessen.

Karte A beide Tage (alles inbegripen) . . . Fr. 31.—
B beide Tage (ohne Nachtlager und Frühstück) . . . Fr. 21.—
C für den 18. Juni (Bankett) . . . Fr. 11.—
D für den 19. Juni (Eintritt in den zoologischen Garten und Mittagessen) Fr. 10.—

Die Karten A B C berechtigen für ein 3-Bett im Stadt-Casino.

Gegenüber der letzjährigen Delegiertenversammlung sind die Preise um Fr. 1.— höher angesetzt. Wir glauben aber, bei der heutigen Zeuerung dürfte dies gerechtfertigt sein. Außer dem Bezug der Teilnehmerkarte werden Sie zu keinerlei Ausgaben veranlaßt. Schon beim Vorbezug der Karte erhalten Sie ein Programmheft und ein Abzeichen. Gleichzeitig wird Ihnen das Hotel, in welchem Sie logieren werden, mitgeteilt, so daß Sie direkt vom Bahnhof aus Ihr Zimmer beziehen können! Wir würden uns erlauben, Ihnen die vorbestellten Karten per Nachnahme zuzustellen.

Und nun liebe Kolleginnen im ganzen Land: Wir heißen Sie recht herzlich willkommen im alten Basel und erwarten einen großen Aufmarsch zur 58. Delegiertenversammlung!

Die Sektion Basel-Stadt.

Störungen, die in der Nachgeburtspériode vorkommen

Wenn das Kind glücklich geboren ist und sein Wohlbefinden durch kräftiges Schreien und gibt, kommt die Nachgeburtspériode. Es muß jetzt noch der Fruchtfuchsen mit den Eihäuten ans Tageslicht befördert werden und nachher muß sich die Gebärmutter endgültig zusammenziehen, daß die Blutung aus der verletzten Gebärmutterwand sicher gestillt wird.

In diesem Abschnitt der Geburt kann es nun auch zu verschiedenen Störungen des normalen Verlaufes kommen, die unter Umständen so schwer sind, daß das Leben der Gebärenden ernstlich bedroht ist, oder gar verloren geht. Darum müssen wir diese Störungen genau kennen und auch die Maßnahmen zu ihrer Abhilfe studieren.

Störungen können auftreten 1. bei der Ablösung des Fruchtfuchsen, 2. bei der Ausstoßung dieses Organes aus der Gebärmutter und 3. bei der endlichen Ausstoßung derselben aus der Scheide.

Was bewirkt die Ablösung der Plazenta von der Gebärmutterwand, von ihrem Sitz?

Nachdem durch die Wehen, die Zusammenziehungen des Gebärmutterhohlmuskels, die Frucht ausgetrieben worden ist, findet sich plötzlich die innere Oberfläche des Uterus um ein Mehrfaches verkleinert. Diese Verkleinerung betrifft auch die Anheftungsfläche der Plazenta. Die Plazenta selber ist aber nicht papierdünne, so daß sie sich in Falten legen könnte, sondern sie hat eine bestimmte Dicke und eine Konsistenz,

die diese Fältelung verhindert. Also muß sie, wenn ihre Randpartien durch jene Verkleinerung einander genähert werden, sich von der Unterlage abheben; dies geschieht aber nur dadurch, daß die Haftorgane, die Haftzotten von der Wand abgedrangt werden und mit der schwammigen Schicht der hinfälligen Haut abgerissen werden. Der Blutsee, in den die Zotten während der Schwangerschaft tauchen, wenn sie die Nahrung und Sauerstoffversorgung der Frucht besorgen, hilft bei dieser Abdängung, um so mehr, als aus den mit zerissenem mütterlichen Blutgefäßen noch mehr Blut nachströmt. Nun kommen die Nachgeburtswellen: die Gebärmutter zieht sich stärker zusammen und dadurch wird der Fruchtfuchsen immer mehr von der Wand gelöst. Weiter begünstigt wird die völlige Ablösung eben durch den Bluterguß hinter dem Fruchtfuchsen; denn, da sich Flüssigkeiten nicht zusammendrücken lassen, drängt das durch die Wehen gedrückte Blut diesen weiter von der Wand ab. Endlich wird der Fruchtfuchsen durch weitere Wehen ganz abgelöst und in die Scheide befördert. Das Blut hinter ihm geht nun nach außen ab; dieser Blutverlust ist normal; die Frau hat während der Schwangerschaft eine größere Blutmenge neu gebildet und verträgt diesen Verlust in normalen Grenzen ganz gut.

Die Ablösung der Plazenta ist aber von verschiedenen Umständen abhängig: Form, Größe, Dicke, Masse und Dichtigkeit spielen eine Rolle; eine dicke und widerstandsfähige wird sich besser lösen als eine dünne; ferner auch die Bindungen mit der Gebärmutterwand; wenn hier unnormale Verhältnisse bestehen, können sie zu Störungen führen.

Der Austritt des Fruchtfuchsen aus der Gebärmutter erfolgt im allgemeinen auf zwei Weisen: entweder nach dem Typus, der nach dem früher als erster deutscher Geburtshelfer geltenden Bernh. Sigismund Schulze benannt wird. Hier wird die Mitte zuerst abgedrangt, während der Rand erst zuletzt dran kommt; dadurch wird die Plazenta mit den Eihäuten umgedreht; zuerst tritt dann die kindliche Fläche mit der Nabelschnur heraus und zieht den Resten und die Eihäute nach sich; dabei wird auch der Bluterguß im Ganzen erst nach dem Austritt vor den Scheideneingang abgehen. Der andere Typus ist vom Schotten Duncan beschrieben und kann auch oft beobachtet werden: der Fruchtfuchsen löst sich mehr ganz ab; er rutscht dann, mit der Kante voran, heraus; zusammengelegt, so daß die kindliche Fläche mit der Nabelschnur zwischen den beiden Hälften liegt und das Blut schon während des Austritts abgeht. Wenn diese beiden Arten normal vor sich gehen, so wird die Plazenta vollständig sein. Stets aber erfolgt die Ablösung nach dem einen oder anderen Typus durch die Nachgeburtswellen, die dafür unent-

behrlich sind. Anderseits übt die gelöste Nachgeburt, die nun als Fremdkörper wirkt, einen Reiz auf den Uterusmuskel, der diesen zu Zusammenziehungen anregt.

Störungen dieser Ablösungsmoden können verschiedene Ursachen haben. Diese können mit der Fähigkeit der Gebärmutter, sich zusammenzuziehen, zu tun haben, dann wieder solche, die vom fehlerhaften Bau der hinfälligen Haut und besonders der schwammigen Schicht zusammenhängen und auch solche, die den Bau des Fruchtfuchens betreffen.

Die erste Art kann die ganze Gebärmutter ergriffen, wo man es dann mit Atonie zu tun hat. Diese kann hervorruhen von mangelhafter Entwicklung oder auch Erkrankungen des Muskels; also auch bei kindlichem Körperbau, wo es oft gar nicht oder nur schwer zu einer Schwangerschaft kommt, und wenn eine solche eintritt, oft auch Fehl- und Frühgeburten die Folge sein können. Kommt es aber zu einem Bestehen der Schwangerschaft bis zur Geburt, so kann Wehenschwäche unter der Geburt und, wie gesagt, solche in der Nachgeburtspause die Folge sein. Anderseits können krankhafte Prozesse, oft bei Mehrgebärenden, die Muskulatur so schwächen, daß hierin eine Ursache zu finden ist. Missbildungen der Gebärmutter, wie Ein- oder Zweihörigkeit oder auch Geschwülste, Myome des Uterus, fören leicht die Nachgeburtspause.

Eine besondere Regelmäßigkeit ist die Eileiterdecken-Plazenta. Hier hat sich das Ei im Winkel der Gebärmutter, gleich nachdem es diesen passiert hat, angesiedelt. Dort ist der Platz nicht günstig: erstens ist dort die Muskulatur dünner als an der Vorder- und Hinterwand, dann ist der Platz beschränkt. Bei dieser Ansiedelungsstelle kommt es hier und da dann zu dem Bilde der umpolten Plazenta. Der Fruchtfuchsicht sieht aus wie eine Schüssel mit einem Rand oder Wall ringsum. Sehr oft springt die Fruchtblase schon in der Schwangerschaft; das Fruchtwasser geht ab und es kommt zu einer trockenen Schwangerschaft. Die Frucht liegt teilweise in den Resten der Eihöhle, teils in der Gebärmutter ohne Umhüllung. Fortwährend geht etwas Wasser ab, vielleicht aus der Blase der Frucht. Die letztere wird in eine gezwungene Lage gedrängt, weil ja der Raum im Uterus stark verkleinert ist. In einem solchen Falle, den ich beobachten konnte, lebte das Kind nach dem Abgang des Fruchtwassers noch 91 Tage, wie dies aus den Bewegungen hervorging; dann starb es ab und wurde einige Zeit später maziert geboren.

Wenn der Fruchtfuchsicht tief sitzt, also das Ei sich im unteren Teil der Gebärmutter festgeleistet hat, so können auch Störungen der Nachgeburtzeit auftreten. Die untere Partie des Uterus hat ja eine viel weniger dicke und kräftige Muskulatur, die jedenfalls nicht so wirksam für die Ablösung ist, als die kräftige des oberen Abschnittes. Anderseits zieht sich diese Partie unter den Wehen stark in die Länge, so daß der Sitz der Plazenta schon frühzeitig gedehnt wird, was die Ablösung wiederum begünstigen kann. Auch eine Blutung in die Gebärmutterhöhle kann, ganz wie nach der Ausstoßung der Nachgeburt, schon bei noch sitzender Plazenta die Kontraktionen des Uterus hemmen. Nach der Geburt des Kindes haben wir zu unterscheiden zwischen der Schrumpfung der Gebärmutter, bei der sich der Muskel verkleinert, und den Kontraktionen, den Zusammenziehungen der Muskelzäsuren, die jene Schrumpfung unterstützen. Die Schrumpfung führt im Verlaufe des Wochenbettes zur endgültigen Zurückführung der Gebärmutter auf die Größe, die sie vor der Schwangerschaft hatte.

Die Verbindungen des Fruchtfuchens mit der Gebärmutterwand können ebenfalls eine ziemlich häufige Ursache von Störungen der Ablösung und Ausstoßung darstellen. In der Ablösungsschicht kann die schwammige Partie der hinfälligen Haut ganz oder stellenweise fehlen,

oder die ganze Stelle der Anheftung ist mit so wenig ausgebildeter hinfälliger Haut versehen, daß die Plazentazapfen bis in die Muskulatur hineindringen, um sich festzuheften. Dann kann die Ablösung entweder in der obersten Muskelschicht erfolgen oder aber in dem Fruchtfuchens selber, dann bleiben eben Teile dieses Körpers haften und führen zu Blutungen, weil sie wiederum die Zusammenziehungen des Uterus hindern, und den Schluß der mütterlichen Blutgefäße nicht zulassen. Im ersten Falle findet man dann auf der ausgestoßenen Plazenta Reste glatter Muskelfasern; dies ist natürlich auch für die Gebärmutter selber nicht ohne Nachteil; im zweiten Falle hat die mütterliche Fläche des Fruchtfuchens ein zerstörtes Aussehen, aus dem man das Fehlen von Zottenteilen erkennen kann.

Endlich kann die Plazenta selber abnorm gebaut sein; dahin gehört die häutige Plazenta, bei der diese sehr groß, aber sehr dünn ist; dann die zweigeteilte Plazenta, die teils auf der Vorder-, teils auf der Hinterwand der Gebärmutter sitzt. Alle diese Abnormalitäten kommen vor nach früheren Erkrankungen der Gebärmutterhaut. In anderen Fällen können trotz normalem Bau einzelne Kotyledonen abreißen und zurückbleiben, was ebenfalls zu Blutungen und schlechten Zusammenziehungen führt.

Blutungen, die bei mangelhafter Ablösung des Fruchtfuchens auftreten, können von sehr verschiedener Stärke und Dauer sein. Sie erfolgen z. B., wenn der Fruchtfuchsicht teilweise gelöst ist, aber nicht ausgestoßen werden kann, weil ein Teil noch festhaftet. Dann blutet es hinter der Plazenta hervor, weil schon Blutgefäße eröffnet sind, die nicht geschlossen werden können. Löst sie sich gar nicht ab, so blutet es auch nicht; ebenso wenig wenn sie ganz gelöst ist und abgeht. Im ersten Falle kann die Blutung gering sein, mehr nur das Hämatom hinter der Plazenta, oder eine ganz erschreckliche Blutung kann, wenn nicht sofort geholfen wird, in kurzer Zeit zum Tode der Gebärenden führen.

Außer schlechter Ablösung des ganzen Fruchtfuchens kann bei einer Nebenplazenta diese zurückbleiben, nachdem die Hauptplazenta abgegangen ist. Zerrissene kindliche Blutgefäße in den Eihäuten weisen darauf hin, so daß der Arzt eingehen und das Stück herausbefördern kann. Bei fehlender Blutung nach außen muß nach innerer Blutung in den Uterus gefahndet werden, indem man diesen überwacht und allfällige Vergrößerung erkennt.

SCHWEIZERHAUS

Spezialprodukte für
Säuglings- und Kinderpflege



zuverlässige Heil- und Vorbeugungsmittel
für die Pflege des Säuglings und des Kleinkindes. Tausendfach erprobt und bewährt.

Gratismuster durch:

Dr. Gubser-Knoch A. G. Schweiizerhaus
GLARUS

Sonnentherapie

Seitdem sich die Erkenntnis Bahn bricht, daß der größte Heilsfaktor, den wir haben, das Sonnenlicht ist, gestehen wir auch der Psyche das Recht auf Sonnentherapie zu. Man erkannte, und den Schlüß der mütterlichen Blutgefäße nicht zulassen. Im ersten Falle findet man dann auf der ausgestoßenen Plazenta Reste glatter Muskelfasern; dies ist natürlich auch für die Gebärmutter selber nicht ohne Nachteil; im zweiten Falle hat die mütterliche Fläche des Fruchtfuchens ein zerstörtes Aussehen, aus dem man das Fehlen von Zottenteilen erkennen kann.

Endlich kann die Plazenta selber abnorm gebaut sein; dahin gehört die häutige Plazenta, bei der diese sehr groß, aber sehr dünn ist; dann die zweigeteilte Plazenta, die teils auf der Vorder-, teils auf der Hinterwand der Gebärmutter sitzt. Alle diese Abnormalitäten kommen vor nach früheren Erkrankungen der Gebärmutterhaut. In anderen Fällen können trotz normalem Bau einzelne Kotyledonen abreißen und zurückbleiben, was ebenfalls zu Blutungen und schlechten Zusammenziehungen führt.

Blutungen, die bei mangelhafter Ablösung des Fruchtfuchens auftreten, können von sehr verschiedener Stärke und Dauer sein. Sie erfolgen z. B., wenn der Fruchtfuchsicht teilweise gelöst ist, aber nicht ausgestoßen werden kann, weil ein Teil noch festhaftet. Dann blutet es hinter der Plazenta hervor, weil schon Blutgefäße eröffnet sind, die nicht geschlossen werden können. Löst sie sich gar nicht ab, so blutet es auch nicht; ebenso wenig wenn sie ganz gelöst ist und abgeht. Im ersten Falle kann die Blutung gering sein, mehr nur das Hämatom hinter der Plazenta, oder eine ganz erschreckliche Blutung kann, wenn nicht sofort geholfen wird, in kurzer Zeit zum Tode der Gebärenden führen.

Außer schlechter Ablösung des ganzen Fruchtfuchens kann bei einer Nebenplazenta diese zurückbleiben, nachdem die Hauptplazenta abgegangen ist. Zerrissene kindliche Blutgefäße in den Eihäuten weisen darauf hin, so daß der Arzt eingehen und das Stück herausbefördern kann. Bei fehlender Blutung nach außen muß nach innerer Blutung in den Uterus gefahndet werden, indem man diesen überwacht und allfällige Vergrößerung erkennt.

(Aus: „Sonne am Morgen“, W. Müller, Brunnen-Verlag, Basel.)

Schweiz. Hebammenverband

Zentralvorstand

Einladung zur 58. Delegiertenversammlung
in Basel

Montag und Dienstag, 18. und 19. Juni 1951

Traktanden

1. Begrüßungsansprache durch die Präsidentin.
2. Appell.
3. Wahl der Stimmenzählerinnen.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1950.
5. Jahresberichte pro 1950.
6. Jahresrechnung pro 1950 mit Revisorenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1950 und der Bericht der Revisoren über die Rechnung von 1950.
8. Berichte der Sektionen Neuenburg und Sargans-Werdenberg.
9. Anträge:
 - a) Antrag der Hilfsfondscommission: Reglementsänderung von § 4. Das Maximum der Unterstützung soll auf Fr. 100.— erhöht werden.
 - Begründung: Da die Tenuierung immer noch anhält, wird eine Erhöhung erwünscht sein.
 - b) Antrag der Sektion St. Gallen: Vereinfachung der Delegiertenversammlung und Reduzierung der Festkarte.