

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle 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: 9

Artikel: Ohnmachten und plötzliche Todesfälle

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951615>

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 Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenverbandes

Erscheint jeden Monat einmal

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 32, Bern

Für den allgemeinen Teil

Frl. Martha Lehmann, Hebamme, Zollikofen

Druck und Expedition:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Waaghausgasse 7, Bern,

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

Abonnements:

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

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Gs. pro 1-paltige Petitzelle
Größere Aufträge entsprechender Rabatt

Inhalt. Ohnmachten und plötzliche Todesfälle nach der Entbindung. — Ein wenig ... — Die Last der Brüder. — Schweiz. Hebammenverband: Zentralvorstand: Jubilantinnen. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Eintritt. — Sektionsnachrichten: Appenzell, Bern, Luzern, Rheintal, St. Gallen, Solothurn, Zürich. Zusammenkunft der ehemaligen Hebammenschülerinnen vom Frauenspital in Bern. — Stellenvermittlung. — Der Hebammenstand im Kanton Bern (Fortsetzung).

Ohnmachten und plötzliche Todesfälle nach der Entbindung

Vielleicht hat die eine oder andere meiner Leserinnen schon einen Fall erlebt, wo nach einer ganz glücklich verlaufenen normalen Geburt die Wöchnerin, während sich die Hebamme mit dem Neugeborenen beschäftigt, plötzlich zusammenfällt und das Bewusstsein verliert, oder gar plötzlich stirbt, ohne daß vorher irgendein Anzeichen darauf hingewiesen hätte, daß etwas nicht in Ordnung sei.

Ein solches Ereignis hat solche Schrecken in sich, daß man es wohl seiner Verlage nicht vergessen kann. Zum Glück sind diese Zufälle selten; aber man muß doch wissen, was sie herbeiführen kann, um nicht ratlos dazustehen, wenn Anzeichen da sind, daß sich so etwas vorbereiten könnte.

Daß schwere Blutungen in der Nachgeburtperiode vorkommen können, haben wir bereits früher erwähnt. Hier handelt es sich oft um Zufälle bei Frauen, bei denen vor dem Beginn der Geburt schon Blut verloren gegangen ist, sei es durch vorliegenden Fruchtkuchen nach außen oder durch vorzeitige Lösung der Nachgeburt nach innen. Besonders bei der letzteren Regelwidrigkeit ist oft schon eine Menge Blut zwischen Ei und Gebärmutterwand ausgetreten, so daß, wenn bei der Geburt nur noch geringe Mengen verloren gehen, ein bedrohlicher Zustand der Blutarmut eintritt und den Tod herbeiführen kann.

Nun wird man allerdings bei dieser Erscheinung schon durch die äußere Untersuchung darauf aufmerksam gemacht, daß etwas nicht in Ordnung ist. Je nach dem Grade der Ablösung der Plazenta wird die Gebärmutter stärker oder weniger stark gespannt sein; man fühlt keine kindsteile mehr durch; das Betasten des Uterus durch die Bauchdecken ist sehr schmerzhaft für die Schwangere. Nach außen kann Blut abgehen; es kann aber auch dieser Abgang fehlen.

Wenn nun aber die Geburt durch Kunsthilfe rasch beendet wird, so kann in diesem Augenblick, wenn noch ein Teil des Kindes darin ist, die Gebärmutter nicht durch Zusammenziehung dem verminderten Inhalte folgen und es ergießt sich wiederum noch mehr Blut in sie hinein. Dem geborenen Kinde folgt dann eine große Menge schon ergossenen Blutes, wodurch wiederum Platz für weiteres geschaffen wird. Die überdehnte Gebärmutter zieht sich nur nach und nach zusammen und so kann die Katastrophe eintreten; dies ist aber heutzutage zu vermeiden, wenn man nach Stellung der Diagnose und vor dem eigentlichen Beginn der Geburt mit Schnittentbindung das Kind und die Nachgeburt herausholt und die Gebärmutter durch Reiben und Wehenmittel zur Zusammenziehung bringt.

Wie groß hier und da die Lebenskraft eines Kindes sein kann, habe ich einmal in einem sehr eindrücklichen Falle erlebt. Zu einer Schwangerschaft im 7. bis 8. Monat gerufen, finde ich alle Anzeichen einer frühzeitigen Lösung der Nachgeburt. Bis die Frau in einer Klinik war und die Operation vorbereitet werden konnte, verging gut eine Stunde. Bei der Eröffnung der Gebärmutter zeigte sich, daß nur etwa ein Fünftel der Plazenta noch mit der Wand im Zusammenhang stand. Trotzdem lebte das frühzeitige Kind und blieb auch am Leben und entwickelte sich ganz gut. Auch für die Mutter war der Verlauf ein günstiger.

Heutzutage wird man von der Ausbildung der Blutübertragung und dem Blutpendendienst ausgiebig Gebrauch machen, wenn vor der Entbindung schon mehr Blut verloren gegangen ist, als mit dem normalen Blutverlust bei der Geburt verträglich ist. Damals war dies alles noch nicht zu haben.

Eine andere Quelle oft ganz mächtiger Blutungen unmittelbar nach der Entbindung liegt in den oft unbemerkt entstandenen Rissen, sei es der Gebärmutter selber (s. B. nach früheren Kaiserschnitten in der Narbe oder nach gynäkologischen Operationen am Uteruskörper) oder am Halssteil, wo auch ohne irgendeinen forcierten Eingriff tiefe Einrisse sich bilden können. In einem solchen Falle, der zum Glück schon in der Zeit der Bluttransfusion sich ereignete, wurde ich zu einer Mehrgebärenden gerufen, die in einer Klinik ganz spontan und leicht geboren hatte und nun plötzlich heftig aus der Scheide blutete. Bei der Untersuchung zeigten sich zwei tiefe Halskanalrisse, einer zu jeder Seite, die größere Gefäße eröffnet hatten, so daß die Blutung schwallartig frömte. Versuche mit Tamponade blieben erfolglos; die Frau wurde rasch schwächer und es mußte jederseits eine Naht angelegt werden, um die Risse zu verschließen. Dank einer Bluttransfusion erholte sich die Frau dann gut. Wäre aber dieser Fall in der Landpraxis erfolgt, wo das nötige gerinnungshemmende Mittel für die Transfusion nicht rasch hätte beschafft werden können und wo, besonders für die Naht, kein Operationsisch und genügendes Hilfspersonal zur Stelle gewesen wäre, so wäre sie schwerlich mit dem Leben davongekommen. Günstig war auch, daß der Mann der Gebärenden sein Blut liefern konnte, weil er die gleiche Blutgruppe hatte und so Zeit gespart wurde, da man nicht erst noch nach einem Spender suchen mußte. Es muß in diesem Falle sich um besonders zerreibliche Gewebe bei der Gebärenden gehandelt haben.

Neben den mit den Gebärgorganen zusammen-

hängenden Blutungen können auch anderweitige Blutungen infolge der Geburtsarbeit eintreten. Dazu gehört das Platzen eines sogenannten Aneurysmas. Dies ist eine Geschwulst an einer Schlagader, oft der großen Brustarterie, die entsteht, wenn sich ein Teil der Gefäßwand ausbuchtet, weil sie durch entzündliche oder andere Veränderungen dort verdünnt ist. So bildet sich eine Art Sack, der durch eine Öffnung mit dem Innern des Gefäßes verbunden bleibt. Die Wand des Sackes ist dünn und bei starkem Ansteigen des Blutdruckes bei den Wehen kann sie platzen. Dann verblutet sich die Patientin unmittelbar in die Brustkorbhöhle oder in anderen Fällen in die Bauchhöhle.

Solche Aneurysmen sind nicht sehr häufig bei jüngeren Personen und oft haben die Beschwerden, die damit verbunden sind, schon zur ärztlichen Diagnosestellung geführt.

Auch Herzfehler können unter der Geburtsarbeit zu einem plötzlichen Versagen des Herzens nach der Entbindung führen. Als ich noch Assistent war, kam in die poliklinische Sprechstunde eine Schwangere, um sich behufs Aufnahme in das Spital untersuchen zu lassen. Sie war am Ende der Schwangerschaft und es zeigte sich, daß sie an einem sehr schweren Herzfehler litt. Ich gab ihr den Rat, sofort dazubleiben, um sie ins Bett legen zu können. Leider aber erzwang sie es, nochmals nach Hause zu gehen, um ihre Haushaltung in Ordnung zu bringen; am späteren Nachmittage kam sie dann und wurde sofort zu Bett gebracht. Etwa eine halbe Stunde später kam eine Wärterin gelaufen mit der Meldung, die Frau sei toten erstickt. Als ich hinkam, war sie in der Tat tot; aber im Bauche sah man die krampfhaften Bewegungen des Kindes, das ebenfalls am Ersticken war. Eine sofortige Eröffnung der Gebärmutter förderte ein asphyktisches, noch lebendes Kind zu Tage. Es konnte am Leben erhalten werden; es war ein großer, kräftiger Knabe. Psychologisch interessant war, daß der Mann der Verstorbenen sich weigerte, das Kind zu sich zu nehmen; die Großmutter erbarmte sich seiner und erzog es dann.

Eine Erscheinung, die nach Fehlgeburten hier und da zu beobachten ist, sind immer wiederkehrende Blutungen, trotzdem die Gebärmutter völlig leer ist; ja, nachdem man sie vielleicht mehrmals ausgehöhlt hat. Dann meldet sich immer mehr eine schwere Blutarmut und endlich tritt der Tod ein, oft unter einer oder nach mehreren Augenblutungen. In diesen Fällen handelt es sich um ein sogenanntes Chorionepitheliom, eine recht bösartige Geschwulst, die aus Elementen der äußeren Eihülle, aus dem Chorionzell-Lager besteht. Diese Zellverbände können an Ort und Stelle oder in der Umgebung der Gebärmutter Geschwulstbildungen ver-

SCHWEIZERHAUS

Spezialprodukte für

Säuglings- und Kinderpflege

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

Gratismuster durch:

Dr. Gubser-Knoch A. G. Schweizerhaus
GLARUS

Ein wenig ...

Ein wenig geduldiges Warten
und opferfreudiges Mühen
bringt kleine, vorborgene Knospen
zum still beglückenden Blühen.

Ein wenig gütig Verstehen
und etwas mildes Verzeihen,
kann die verbittertesten Stunden
zu glücklichen Festtagen weihen.

Ein wenig Liebe im Herzen
und etwas Treue im Sinn,
das führt zu den aller schönsten,
zu den liebsten Freunden hin.

Die Last der Brüder

Wir Menschen tragen nicht leicht aneinander.
Die größte Bürde legen einem zuweilen die lie-
ben Nächsten auf. Wieviele kostbare Stunden
werden nur im Streit um Firtelanzereien ver-
loren. Es gibt so vielen Kleinkrieg im Lande
herum. Dabei kommt man um die feinsten und
schönsten Güter, um Freude und Frieden, wird
gereizt und bitter und sorgt fortgesetzt dafür, daß
das Elend nicht aufhört. Muß das so sein?

Nikolaj Leskow, der tiefste Denker der rus-
sischen Seele, hörte einmal einen Gemüsegärtner
bei seiner Aussaat sprechen. Zu jedem Wurf
Samen murmelte er ein Gebet: „Herr Gott,
gestalte und vermehre und laß gedeihen, daß es
reicht für jeden, für den Hungernden und den
Verwaisten, für den Wittenden und den Ent-
wendenden, für den, der da segnet und den, der
undankbar davonläuft.“ Ist das nicht ein er-
greifendes Gebet, das sogar den Schelmen mit
einschließt? Solche Weitherzigkeit sollten wir be-
kommen! Hundert Konflikte wären damit er-
ledigt; wir könnten besser schlafen und heiterer
durch den Tag gehen. Aber wie anstellen, daß
wir zu solcher Gesinnung kommen?

* * *

Auch da kommt uns die Hilfe nur vom Evan-
gelium her. Christus will uns ja mit dem Bru-
der zusammenbinden, aber eben als Brüder des
Einen Vaters im Himmel. Wir müssen in un-
serem Nächsten, Freund oder Feind, den Men-
schen sehen, den Gott auch lieb hat, auch zu sich
ziehen möchte. Der ewige Hirte hat mit jedem
um uns seine Absichten, seinen Plan. Sobald
wir unsere Weggefährten so anschauen, gleich-
sam von Christus aus und seinem Retterwillen,
gewinnen wir eine andere Haltung. Wir stol-
pern dann nicht mehr über jeden Span am
Boden, bleiben nicht hängen an jeder Bagatelle

ursachen, oder aber in entfernten Organen, wie
in Leber und Lunge, Metastasen, Ableger, ab-
setzen. Das Chorionepithelium zerfällt leicht;
darum die oft heftigen Blutungen.

Doch kehren wir zu unseren plötzlichen Zu-
fällen und Todesfällen im Wochenbett zurück.
Vielfach sind sie die Folge von Embolien. Was
ist eine Embolie?

Eine Embolie ist das Verschleppen mit dem
Blutstrom aus einer Blutader von einem fest-
en „Gerinnsel“, wie es sich als Thrombus bei
Venentzündung oder auch ohne Entzündung
bei Krampfaderen bildet. Ein solcher Thrombus
kann sehr verschiedene GröÙe haben; ist er klein,
so kann unter Umständen keinerlei ernste Folge
sich einstellen; ist er größer, so kann er an einer
Stelle nicht mehr weiter kommen, weil das be-
treffende Blutgefäß dort zu eng ist. Dies ist recht
häufig in den Lungen der Fall: der Thrombus
oder wie er jetzt heißt: Embolus, geht mit dem
Venenblutstrom in den Vorhof des rechten Her-
zens; von da in die rechte Kammer und nun in die
Lungenarterie, die bekanntlich das venöse
Blut führt.

Verbleibt nun ein solcher Embolus in einer grö-
ßeren Lungenarterie stecken, so wird ein ganzes
Gebiet vom Blute nicht mehr versorgt; der be-
treffende Lungenabschnitt atmet nicht mehr; ist
er groß, so tritt der Tod ein. Sonst nur heftiges

Stechen, Atemnot, blutiger Auswurf usw., bis
sich die Sache beruhigt hat.

Es kommt auch vor, daß ein Embolus durch
ein offengebliebenes „ovales Loch“ aus dem
rechten Vorhof in den linken tritt; dann gelangt
er in den arteriellen Kreislauf; er kann dann
an einer Stelle, z. B. in der Leistenenge, die
große Bein Schlagader verstopfen; dann stirbt,
wenn nicht operativ geholfen wird, das Bein ab.

Neben der Thromben-Embolie gibt es aber
noch die Luft-Embolie, die auch zum plötzlichen
Tode führen kann; sie kann bei Eingriffen, wie
Wendungen usw. sich ereignen, wenn Luft in
die Gebärmutter dringt und durch eine offene
Placentalader weiter als Luftblase geht, bis sie eben
auch ein größeres Gefäß verstopft. Bei verbre-
cherischen Aborten kommt sie nicht selten vor;
aber bei diesen sieht man auch eine Zeifenwasser-
Embolie, die von dem bei diesen Eingriffen oft
eingespritzten Zeifenwasser herrührt; sie führt
meist sofort zum Tode.

Vor etwa dreißig Jahren brachte ein Apo-
theker in Deutschland eine Paste auf den Markt,
die für Schwangerschaftsunterbrechungen be-
nützt werden sollte, indem sie, in den Uterus
gebracht, Wehen hervorrief. Nächst versuchten
diese Methode; aber bald sah man auch hierbei
Embolien und Todesfälle eintreten. So kam die
Paste bald in den verdienten Mißkredit.

— es ist ja immer tiefste Weisheit gewesen, das
Kleine als klein zu werten und das Große als
groß. Dann können wir die Menschen um uns
als „liebe Mühsal“ ansehen. Daß es zur lieben
Mühsal komme, wie man von einer lieben Not
redet, dazu wird Christus uns helfen.

(Adolf Müller, „Ob Berge weichen ...“
Friedr. Reinhardt Verlag Basel)

Schweiz. Hebammenverband**Zentralvorstand****Jubilantinnen****Sektion Sargans-Werdenberg**

Frau Dora Lippuner, Buchs
Frl. Pauline Widlin, Gams

Sektion Schwyz

Frau Walter-Ledermann, Stoos b. Schwyz

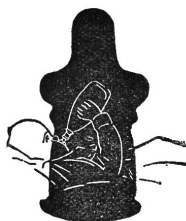
Unsern Jubilarinnen entbieten wir herzlichste
Glückwünsche.

Mit kollegialen Grüßen:**Für den Zentralvorstand:**

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
Schw. Jda Niklaus Frau Schädli

Krankenkasse**Krankmeldungen**

Frau Kötheli, Bettlach
Frau Schwager, Winterthur
Frau Kessler, Luz
Frl. Gehring, Buchberg
Frl. Beyeler, Wiglen
Frau Schmutz, Boll
Frl. Moor, Ostermündigen
Mme Roulin, Clagnens (Waadt)
Frl. Hayoz, Wünnewil (Freiburg)
Mme Bishof, Dailens (Waadt)
Mlle Mercanton, Les Verrières (Neuenburg)
Frau Urben, Biel
Frau Schlegel, Mels
Frau Kalbermatter, Durtmann
Mlle Rodou, Orfennens (Freiburg)
Frau Wiesner, Müttwil
Frau Rutishauser, Müttwil
Frau Jenzer, Bühlberg
Frau M. Brügger, Freitingen
Mme A. Fajel, Freiburg
Frau M. Santschi, Melschen b. Gunten
Frl. C. Bennet, Hospental
Mme Chevallier, Chavonney
Frl. Barmettler, Stans
Mlle S. Bovier, Zion
Frl. L. Thüring, Ettingen
Dr. Hermine Huber, Sursee
Frau Höhn, Thalwil
Frl. C. Gerber, Thun

**Immer noch der einzige**

von Professoren des In- und
Auslandes empfohlene Sauger ist der

POUPON -Sauger

der die Mutterbrust in rationeller
Weise ergänzt.

Verlangen Sie aber ausdrücklich den Original-**POUPON-Sauger**

Erhältlich in Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften