

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: 50 (1952)

Heft: 3

Artikel: Ueber Erkrankungen des Fruchtkuchens

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951756>

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: 27.04.2026

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,
Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern

Für den allgemeinen Teil

Frl. Martha Lehmann, Hebamme, Bollkofen/Bern

Druck und Expedition:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Baaghäusergasse 7, Bern,

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

Abonnements:

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

Inserate:

im Inseratenteil:
40 Gts. pro 1-spaltige Zeile . . . } + 20%
im Textteil:
60 Gts. pro 1-spaltige Zeile . . . } Zuerstzugzuschlag

Inhalt. Ueber Erkrankungen des Fruchtkuchens. — Mühe und Arbeit. — Schweiz. Hebammenverband: Zentralvorstand: Neu-Eintritte. — Jubilarinnen. — Delegiertenversammlung. — Krankentafel: Delegiertenversammlung. — Krankmeldungen. — Wächlerin. — Neu-Eintritt. — Todesanzeige. — Rücktritt. — Stellenvermittlung. — Sektionsnachrichten: Aargau, Baselland, Basel-Stadt, Bern, Biel, Luzern, St. Gallen, Schaffhausen, See und Gaster, Solothurn, Thurgau, Zürich. — Vermischtes. — Büchertisch. — Pro Infirmitis. — Jahresrechnungen pro 1951 der Krankentafel, des Schweiz. Hebammenverbandes, des Hilfsfonds und der „Die Schweizer Hebamme“.

Ueber Erkrankungen des Fruchtkuchens

Der Fruchtkuchen, die Plazenta, ist wie alle Teile des menschlichen Körpers, zu denen sie schließlich auch gehört, ein lebendes Gewebe.

Wir wissen, wie sie sich aus der Oberfläche des menschlichen oder tierischen Eies entwickelt, wie zuerst das ganze Eilein von zarten Zotten bewachsen ist, wie diese, dank ihrer Fermentwirkung, die mütterliche Schleimhaut an der Stelle, wo das Ei sitzen bleibt, auflöst und sich so in diese einnistet. Das aufgelöste mütterliche Gewebe dient, wie vorher der Schleim in den Eileitern, dem Keimling als Nahrung, so lange, bis der erste Anfang eines Blutkreislaufes die beim Menschenei spärliche Dottermenge aufzuzehren beginnt. Dann entwickelt sich der Plazentarkreislauf dadurch, daß einerseits die Zotten mütterliche Blutgefäße eröffnen, andererseits die Mantois fötale Blutgefäße bis in die Zotten mitnimmt und diese so zu eigentlichen Plazentazotten werden. Wir haben auch öfters gesehen, daß die Zotten, die dem Ei auf der nach der Gebärmutterhöhle zugekehrten Fläche aufliegen, allmählich mit der Verdünnung der hinfalligen Haut in dieser Gegend selber hinfallig werden und verschwinden; daß aber diejenigen, die nach der Gebärmutterwand, an der das Ei sich eingenistet hat, wachsen und sich äußerst stark vergrößern und verlängern; daß sie sich mannigfaltig verzweigen und zu eigentlichen Baumchen werden, deren äußerste Enden als Haftzotten in der schwammigen Schicht der Schleimhaut festhaften, während die übrigen als Nährzotten in sie umgebenden mütterlichen Blute flottieren.

Wir haben oben gesagt, daß der Fruchtkuchen ein lebendes Gewebe ist. Als solches ist er auch den Gefahren aller lebenden Gewebe ausgesetzt: er kann erkranken. Außerdem können auch Regelwidrigkeiten in bezug auf den Bau dieses Organs vorkommen. Die meisten meiner Leserinnen haben vielleicht schon einen Fall erlebt, wo solche Fehler sich gezeigt haben.

Die Plazenta ist unter normalen Verhältnissen eine runde oder eirunde Scheibe, die überall, außer am Rande, ungefähr dieselbe Dicke hat; gegen den Rand flacht sie etwas ab. Daneben gibt es auch die häutige Plazenta; diese ist viel umfangreicher als die normale, dafür aber ungewöhnlich dünn, teilweise oder ganz nur aus einer Hautschicht bestehend. Bei dieser Regelwidrigkeit ist auch der Zusammenhang der Teile schwach, so daß bei der Ablösung leicht Stücke zurückbleiben können, was uns zu vermehrter Aufmerksamkeit bei der Betrachtung der geborenen Plazenta veranlaßt. Solche, über die ganze Fläche zu dünne Fruchtkuchen sind selten; häufiger aber sind nur Teile von ihnen dünn

oder entbehren ganz der Zotten. Daraus entsteht dann die Nebenplazenta, wo ein oder mehrere Kothledonen von dem größeren Teil durch Eihaut getrennt sind. Von der auf der kindlichen Fläche verzweigten Nabelschnur gehen eine Anzahl Äste nach dieser Nebenplazenta, indem sie die Eihautbrücke überqueren. Sollte eine solche Nebenplazenta zurückbleiben, so würde man dies an den abgerissenen Blutgefäßen erkennen können. Solche Gefäße können aber auch bei der Austreibung der Frucht zerreißen und dann kann sich das Kind daraus verbluten. Meist wird allerdings in diesem Falle die Geburt schon so weit vorgeschritten sein, daß dazu nicht mehr Zeit ist. Einen seltenen Fall von Zwillingsgeburt habe ich einmal erlebt: Das erste Kind wurde spontan geboren; wie sich später zeigte, war es zwischen zwei solchen Blutgefäßen einer Nebenplazenta durchgeschlüpft, aber ohne daß diese Gefahr ihm Schaden gebracht hätte. Der zweite Zwilling aber kam, trotz rascher Zangenentbindung, tot zur Welt, weil er sich einen Nabelschnurknoten geknüpft hatte und so erstickt war.

In anderen Fällen ist der Fruchtkuchen besonders dick und dafür weniger ausgebreitet; dies ist der Fall, wenn das Ei zu seiner ersten Anheftung eine Stelle benützt hat, an der nur wenig Platz dazu war.

In anderen Fällen können in einer sonst normalen Plazenta nur einzelne Stellen dünn sein; dann spricht man von „gefensteter Plazenta“.

Wenn ein Ei sich nahe an der Rante der Gebärmutterhöhle festsetzt, so finden wir oft bei der ausgebildeten Nachgeburt den Fruchtkuchen sozusagen in zwei Teile geteilt; denn hier hat er sich z. B. auf der vorderen und der hinteren Gebärmutterwand zugleich ausgebreitet. Die Partie, die auf der Rante saß, ist dann oft zottenlos oder doch dünn. In anderen Fällen bleibt die Ausbildung des Fruchtkuchens nicht auf die Partie der Schleimhaut beschränkt, die der Mutterwand zugekehrt ist, sondern geht noch etwas auf die übrige Partie über; dann können eben Nebenplazenten die Folge sein.

Wenn man bei einer frisch geborenen Plazenta mit der Hand über die mütterliche Fläche streicht, so fallen einem oft kleine, rauhe Punkte, wie Sandkörnchen, auf. Es sind dies Kalk-einlagerungen, besonders in die hinfallige Haut. Sie finden sich da, wo Teile dieser Haut abgestorben und durch Fibrin ersetzt worden sind, was besonders an den Zottenstämmen und größeren Zotten der Fall ist. Dies ist ein ganz normaler Vorgang; jedoch wird man bei Fruchtkuchen aus den früheren Monaten der Schwangerschaft keinen oder weniger Kalk antreffen; bei aus-

gereiften oder gar übertragenen Schwangerschaften mehr.

Was nun die abgestorbenen und durch Fibrin ersetztten Partien des Fruchtkuchens betrifft, so kommen solche in viel größerem Maße vor bei dem sogenannten Plazentarinfarakt. Infarkt kommt von «infarcire» = hineinblasen; ein Lungeninfarkt ist eine Stelle der Lunge, in der durch hineinblasen, d. h. Verschleppen eines Blutgerinnsels, eines „Embolus“, eine Arterie verstopft wird und dadurch das betreffende Lungenlappchen nicht mehr ernährt wird. Ähnliche Vorgänge im Fruchtkuchen nennt man also Plazentarinfarakt.

Man findet dann an einer oder mehreren Stellen der Plazenta, meist am Rande, flache, gelblich-weiße Bänder, die unter Umständen den ganzen Rand einnehmen können, was dann zu einer „umrandeten“ Plazenta führt. In anderen Fällen sind es Knoten, Flecken oder Bänder, auf der kindlichen Seite im Chorion eingelagert. Meist sind diese flach, nur etwa 1 mm dick. Endlich finden sich auch größere Knoten und Keile, die den ganzen Fruchtkuchen durchsetzen. Sie können sogar sehr in die Breite ausgedehnt sein; ja in Fällen von Nierenerkrankung hat man sogar beobachtet, daß die halbe Plazenta oder noch mehr von solchem Infarkt eingenommen wurde. Daß dies mit dem Leben des Kindes nicht mehr vereinbar ist, scheint klar.

Wenn bei den ersten Regelwidrigkeiten des Fruchtkuchens, von denen wir gesprochen haben, nicht eigentlich von Erkrankung gesprochen werden kann, ist dies bei so umfangreichen Infarkten anders. Bei der Untersuchung eines Infarktes findet man meist abgestorbene Zotten, deren Begrenzung man noch eben erkennen kann. Bei solchen, in denen noch blutführende Gefäße an einigen Stellen zu sehen sind, können auch noch Ueberreste von Zottenepithel vorhanden sein; bei anderen fehlt dieses und überall ist Fibrin dazwischen gelagert, das teilweise aus dem mütterlichen Blute niedergeschlagen wurde, teils auch dem Untergang von Zellen zu verdanken ist. Daß Giftinflüsse eine Rolle spielen, scheint daraus hervorzugehen, daß die großen Infarkte, wie gesagt, hauptsächlich bei Nierenerkrankungen vorkommen.

Für das Kind sind kleinere Infarkte praktisch von geringer Bedeutung; größere aber, die die Respirations- und Ernährungsquelle der Frucht stark vermindern, können zu ihrem Absterben führen. Die Ursache ist jedenfalls in Blutgefäßveränderungen zu suchen, die das Gewebe zum Absterben bringen.

Eine Regelwidrigkeit des Fruchtkuchens ist auch die umwallte Plazenta. Hierbei handelt es sich um einen Fruchtkuchen, bei dem die mütterliche Fläche viel ausgedehnter ist als die kindliche. Dadurch bekommt er nach seinem Abgang

das Aussehen etwa eines Suppentellers. Bei geringerer Ausbildung spricht man etwa auch von geränderter Plazenta. Bei dieser Formveränderung nimmt man verschiedene Dinge als Ursache an. Dadurch, daß die Plazentazotten nicht am Rande des Kindes Halt machen, sondern über diesen hinaus in der mütterlichen Schleimhaut weiter sich ausbreiten, wird diese Form gebildet. Der Nabelstrang setzt in der Höhlung auf der kindlichen Seite an; er breitet sich über diese kleine Fläche aus, aber seine Verzweigungen in den Kotsledonen gehen weiter. Wenn die Plazenta geboren ist und auf die mütterliche Fläche gelegt wird, erscheint die kindliche von einem ziemlich engen Ring umgeben, über den hinaus man die weiteren Kotsledonen gehen sieht. In manchen Fällen ist nur wenig Fruchtwasser vorhanden; dann kommt diese Form auch vor bei vorzeitigem Riß der Eihäute, wo dann eine Schwangerschaft außer der Eihöhle entsteht. Das Kind kann in einem solchen Falle noch längere Zeit am Leben bleiben und sich weiter entwickeln; doch ist es gefährdet und meist, wenn der Riß frühzeitig erfolgt, stirbt es ab, vor dem Ende der Tragzeit.

In diesen Fällen kann man annehmen, daß zugleich mit einer zu kleinen Anlagebasis der Plazenta in der Schleimhaut, auch ein Mangel an dem inneren Druck des Fruchtwassers auf die kindliche Nachgeburtsfläche eine Rolle spielt. Diese Vorkommnisse findet man häufig bei der Eileiterschwangerschaft, wenn sich das Ei ganz in der Nähe der inneren Eileitermündung angeheftet hat. Dort kann es sich wegen Platzmangel nicht richtig entwickeln. Der Fruchtkuchen bleibt klein; aber die Randkotsledonen wachsen weiter unter oder in die aufgespaltene mütterliche Schleimhaut hinein. Der Rand der kindlichen Fläche ist meist starr und durch Fibrineinlagerung verdickt.

Wenn das Kind nicht frühzeitig abstirbt, so wird es in der Gebärmutter, in der sich fast kein Fruchtwasser befindet, bald nicht Platz genug haben zur freien Entwicklung seiner Körper-

formen; man sieht dann, ähnlich wie bei weit entwickelten Bauchschwangerschaften, Mißbildungen auftreten, z. B. angeborene Hüftgelenkverrenkung und Ähnliches.

Mühe und Arbeit

Das köstlichste am Leben ist Mühe und Arbeit, steht im 90. Psalm. Das ist das alltägliche Evangelium, mit dem ungezählte Millionen durch diese harte Welt schreiten. Vor ein paar tausend Jahren hat es einer gesagt, und schlage ich in einem Buch von heute auf, (Wichert), so lese ich: die Arbeit sei die zuverlässigste Seligkeit dieser Erde. Arbeit als Trost — es ist nicht auszudenken, was für ein Meer von Segen von der täglichen Arbeit in die unzähligen Ackerlein der Einzelschicksale rinnt. Das zu wissen und immer neu wieder sich einzuprägen, gehört zu den paar unumstößlichsten und wichtigsten Katechismusätzen der nüchternen und gesunden, ja Gott wohlgefälligen Alltagsreligion. Ein armer Tropf, der die tägliche Arbeit nur als Feind empfindet, welcher ihm Zeit und Kraft stiehlt.

Aber es ist auch eine arme Sache, wenn nicht von oben her, aus der Ewigkeit, ein Glanz auf unsere Hände und Werkzeuge fällt. Gottschalk schrieb einmal an einen Freund: „Das ist ein harzig Zeug, wenn einen der Teufel zum Arbeiten reißt und kein Engel will dazu die Flügel schlagen.“

Man könnte ein Heer von berühmten und unbekannteren Männern und Frauen aufzählen, deren Größe gerade darin lag, daß sie unter vielerlei schweren Umständen, viel Mühsal und Verdruß ihre Arbeit vollbracht haben, ob es ein Beethoven ist oder eine Mutter, die in hartem Kampfe mit Armut und Krankheit eine Schar Kinder aufzieht und ihr Amt vor den Augen der höchsten Instanz führen möchte, — nicht was wir gearbeitet, getan, sondern wie wir es getan haben, fällt ins Gewicht. Ob wir uns gesucht haben oder ob wir die Arbeit als Dienst für Gott ausgeübt haben. Möchte auch von uns gesagt werden können: „Ei du frommer und getreuer Knecht, du bist über wenigen treu gewesen, ich will dich über viel setzen.“

Aus: „Ob Berge weichen“, von Adolf Maurer.

Schweiz. Hebammenverband

Zentralvorstand

Neu-Eintritte

Sektion Romande

- 178a Fr. Favre Ellen, geb. 1928, Maternité, Neuchâtel
179a Fr. Magnin Alice, geb. 1926, La Metairie, Nyon

Sektion Luzern

- 54a Fr. Roos Olga, geb. 1928, Frauenhospital Basel

Sektion Bern

- 316a Frau Schmid-Racheter Heidi, geb. 1926, Hasli, Frutigen

Jubilarinnen:

Sektion Bern

- Fr. Feuz Luise, Lauterbrunnen

Sektion Zürich

- Fr. Leuthard Josi, Schlieren

Unsere neu eingetretenen Mitgliedern ein herzlich willkommen. Unsern Jubilarinnen die herzlichsten Glückwünsche.

Delegiertenversammlung

Wir möchten die Sektionsvorstände ersuchen, allfällige Anträge für die Delegiertenversammlung in Biel bis zum 31. März 1952 der Zentralpräsidentin einzureichen. Später eingehende

Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Anträge müssen gut begründet sein.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
Schw. Ida Miklaus Frau L. Schädli

Krankenkasse

Delegiertenversammlung

Unter Hinweis auf die diesjährige Delegiertenversammlung in Biel eruchen wir die Vorstände, allfällige Anträge bis 31. März 1952 unter Angabe der Begründung der unterzeichneten Präsidentin einzusenden.

Zu spät eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit kollegialen Grüßen

Für die Krankenkassekommission:

Die Präsidentin: Die Aktuarin:
J. Gletting J. Krämer,
Wintertbur, Wolfensbergstr. 23 Sorgen, Zugerstr. 3
Tel. (052) 2 38 37 Tel. (051) 924 605

Krankmeldungen

Frau B. Sommer, Rifon-Zell
Frau B. Wagnaux, Wurist
Frau B. Würsch, Emmetten
Frau S. Braillard, Morges
Frau von Arx, Dornach
Frau Ruppig, Däniken
Frau S. Müller, Flums
Frau M. Rächle, Orbe
Sig. L. Walter, Giubiasco
Frau F. Renand, St-Georges
Fr. L. Berner, Dismarsingen

Frau B. Angst, Letikon
Frau B. Mäder, Bürglen
Frau S. Diferens, Claise-aux-Moines
Fr. A. Stähli, Dübendorf
Frau B. Gisler, Spiringen
Frau L. Fricker, Malleray
Frau A. Muer, Ramsen
Frau Müller, Belp
Frau Rydegger, Schwarzenburg
Frau R. Hasler, Genf
Fr. J. Gehring, Buchberg
Frau J. Fischer, Wallisellen
Frau E. Burdet, Genf
Frau L. Meyer, Zürich
Frau E. Peters, Höngg-Zürich
Frau L. Anderegg, Luterbach
Frau J. Hügli, Ballamand
Frau E. Bär, Amriswil
Frau G. Widmer, Valeyres
Fr. B. Schmitz, Grenchen
Frau M. Ledermann, Langendorf
Frau B. Flury, Wägendorf
Frau L. Mercier, Lausanne
Frau A. Chevalley, Nyon
Frau Gysin, Läuflingen
Fr. Ott, Wald
Frau Hasel, Freiburg
Frau Küffer, Gerslingen
Fr. Kiefen, Viefst
Fr. Trolliet, Lausanne

Wöchnerin

Frau Pauli-Weber, Schönenannen (Bern)

Neu-Eintritt

163 Mlle Lilian Pasche, Maternité, Lausanne

Für die Krankenkassekommission:

Frau Ida Engel, Kaffierin,
Rebenstraße 31, Arbion, Tel. 4 62 10

Todesanzeige

In Olten verstarb am 1. Februar 1952, im Alter von 55 Jahren

Frau Schwegler

Ehren wir die liebe verstorbene mit herzlichem Gedenken.

Die Krankenkassekommission

Vom Rücktritt des

Herrn Dr. jur. Hans Hünerwadel,

1. Adjunkt beim Bundesamt für Sozialversicherung in Bern, erhalten wir soeben Kenntnis. In den vielen Jahren der Zusammenarbeit haben wir ihn schätzen gelernt und er verdient es, daß wir ihm für seine wertvollen Ratsschläge in jeder Situation unserer Klasse unsern besten Dank aussprechen.

Wir wünschen Herrn Dr. Hünerwadel einen wohlverdienten und gefunden Ruhestand.

Für die Krankenkassekommission
des Schweiz. Hebammen-Verbandes,
Die Präsidentin: J. Gletting.

STELLENVERMITTLUNG

DES SCHWEIZ. HEBAMMEN-VERBANDES

Frau JEHLE, Haselstraße 15, BADEN

Telephon (056) 261 01 von 11-13.30 Uhr erwünscht oder abends Mitglieder, die sich zur Vermittlung einer Stelle anmelden, sind gebeten das Anmeldeformular zu verlangen und Fr. 2.— als Einschreibgebühr in Marken beizulegen.

Hebammen mit folgender Ausbildung suchen Stellen in Spitälern oder Kliniken, auch Vertretungen.
2 mit St. Gallen, 1 mit Luzerner, 1 mit Zürcher-
1 mit Basler- und 2 mit Genfer-Schule.