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: 54 (1956)

Heft: 8

Artikel: Das weibliche Becken

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951787

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: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

BERN, 1. August 1956 MONATSSCHRIFT 54. Jahrgang Nr. 8

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLENBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstr. 52, Tel. 2 86 78; für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 01 84

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

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Waaghausgasse 7, Tel. 2 21 87
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

Das weibliche Becken

Alle Säugetiere haben ein Becken, das in seinem Kanal, durch den das Junge geboren werden soll, gestreckt ist. Nur das Becken des Menschen macht eine Ausnahme. Dadurch, daß der Mensch den vierfüßigen Gang vertauscht hat mit dem aufrechten auf zwei Füßen und ohne Beteiligung der Vorder-Gliedmassen, hat sich die bei den übrigen Säugetieren ebenfalls gestreckte Wirbelsäule gebogen. Es kam zu einer Ausbuchtung der Brustwirbel nach hinten, zu einer Einbuchtung der Lendenwirbel nach vorne und zu einer Auskrümmung der Kreuzbeinwirbel nach hinten, wobei diese unter einander zu einem einzigen Kreuzbein verschmolzen. Das Becken wurde in einem Winkel von etwa 60 Grad geneigt und der Beckenkanal erhielt seine Krümmung, so daß er ähnlich wurde wie ein Winkel in einem blechernen Ofenrohr. Zwischen dem weiblichen und dem männlichen Becken des Menschen findet man gewisse Unterschiede in der Form; denn das männliche hat ja nicht dieselben Aufgaben zu erfüllen, wie das weibliche.

Das männliche Becken ist beim Menschen eher in seinen Maßen enger. Besonders ist es auch nicht, wie das weibliche in seinen unteren Teilen weit, sondern man kann es als Trichterbecken bezeichnen, wie man das entsprechend mißformte weibliche nennt.

Das «normale» weibliche Becken hat bestimmte Maße der Durchmesser, und zwar der äußeren und der inneren, die nicht stark unterschritten werden dürfen, wenn ein ausgereiftes Kind am Ende der Schwangerschaft ohne große Schwierigkeiten geboren werden soll.

Das Becken besteht aus mehreren Knochen: die hintere Wand ist das Kreuzbein, das als zweitunterster Teil der Wirbelsäule aus fünf verschmolzenen Wirbeln entsteht. In seinem oberen Teil ist es breiter und hat zuoberst je einen stärker ausgebildeten Querfortsatz, der mit dem Hüftbein jeder Seite gelenkig verbunden ist; allerdings ist die Gelenkigkeit eine beschränkte, sie hat nur geringe Bewegungen zur Folge. Nach oben schließt es sich an den fünften Lendenwirbel an, nach unten setzt sich die Wirbelsäule in die vier bis fünf Schwanzwirbel fort, die wieder unter sich und mit dem Kreuzbein beweglich durch Gelenke verbunden sind. Dies hat zur Folge, daß der Beckenausgang sich durch Drängen des Schwanzbeines nach hinten in seinem geraden Durchmesser etwas erweitern läßt. Dieser kleine Wirbelfortsatz ist bei den meisten Wirbeltieren zu einem mehr oder weniger langen Schwanze ausgewachsen, der eine größere Menge Wirbel enthalten kann, wie man sich bei jedem Hunde überzeugen kann.

Die seitlichen Wandungen des Beckens bestehen aus drei Knochen, von denen einer auch die vorderste Wand liefert. Es sind 1. das Hüftbein, 2. das Sitzbein und 3. das Schambein. Die drei Knochen stoßen in der Gegend der Hüftgelenkspfanne zusammen. Sie sind nach den ersten Entwicklungsstadien unbeweglich mit einander verbunden und bilden beim Erwachsenen einen einzigen derben Knochen.

Wir haben noch nachzutragen, daß zwischen den einzelnen Kreuzbeinwirbeln seitlich Löcher angebracht sind, die wie die Oeffnungen zwischen den höher oben gelegenen Wirbelbogen zum Durchtritt von Nerven aus der auch im Kreuzbein fortgesetzten Wirbelkanalhöhle dienen. Da das Rückenmark sich schon in der Höhe des ersten Lendenwirbels in den sogenannten Pferdeschwanz auflöst, so daß weiter unten nur einzelne Nervenbündel es fortsetzen, so werden weiter unten gelegene Verletzungen der Wirbelsäule wie auch solche des Kreuzbeines nicht mehr Querschnittverletzungen des Rückenmarkes verursachen, sondern nur teilweise Verletzungen von Nerven, die dort aus der Wirbelhöhle austreten.

Das Hüftbein ist der größte Knochen des Beckens. Seine obere flache oder leicht hohle Partie heißt die Schaufel und hat einen gebogenen dickeren Rand, den Hüftbeinkamm, und zwei vordere Dornen, den oberen und den unteren und einen hinteren Dorn, der bei der Gelenkverbindung zum Kreuzbein liegt. Seine untere Partie ist gegen die obere abgebogen und an der Biegungsstelle bildet sie die ungenannte Linie, die sich nach vorne in den queren Schambeinast fortsetzt. Das Sitzbein ist die Fortsetzung des Hüftbeines nach unten. Es hat einen absteigenden Ast, der in dem Sitzknorren endet und von dort ansteigt der aufsteigende nach dem absteigenden Ast des Schambeines. Alle diese Knochen sind bei der Anlage getrennt; aber im späteren Leben fest mit einander verbunden und bilden so das feste knöcherne Becken. Die beiden Seiten des Beckens, die aus diesen Knochen bestehen sind vorne in der Schamfuge mit einander leicht beweglich verbunden und bilden so mit dem Kreuzbein den Beckenring. Unter der Schamfuge bilden die beiden absteigenden Aeste mit den aufsteigenden Sitzbeinästen den Schambogen, der wiederum je nach der Beckenform verschiedene Winkelgrade offen sein kann.

Wenn wir das Becken bei der lebenden Frau untersuchen, so tun wir gut, zunächst einmal diesen Körperteil von hinten und im Stehen zu betrachten. Wir erkennen dann da, wo Becken und Wirbelsäule aneinander stoßen die sogenannte Michaelische Raute. Eine Raute ist ein auf einer Ecke stehendes Viereck und hat ihren Namen von der Form des Blattes einer Raute genannten Pflanze. Michaelis, ein Hamburger Professor im letzten Jahrhundert, hat zuerst auf den Wert der Form dieser Stelle aufmerksam gemacht.

Die Michaelische Raute ist begrenzt nach oben von dem Dornfortsatz des letzten Lendenwirbels, nach unten von der Stelle, wo die Hinterbacken sich treffen und zu beiden Seiten von dem Orte der Kreuzbein-Hüftbeingelenke. Bei einem normalen weiblichen Becken ist diese Raute so ziemlich ein übereck stehendes Quadrat. Bei verschiedenen regelwidrigen Beckenformen sieht sie anders aus.

Wenn wir den geschlossenen Beckenring oder -Kanal betrachten, so sehen wir von oben durch den Beckeneingang in das knöcherne Becken hinein. Wir erkennen dabei die verschiedenen Beckenebenen mit ihren Durchmessern, die uns die Form des ganzen Beckens finden lassen. Wir betrachten zuerst die Beckeneingangsebene. Sie ist begrenzt hinten durch den Vorberg, d. h. den vorspringensten Teil des ersten Kreuzbeinwirbels. Vorne ist die Grenze der obere Rand der Schamfuge, wenn man seitlich geht ist die unbenannte Linie die Grenze auf jeder Seite. Man wird erkennen, daß diese «Ebene» nicht eben ist, weil ja ihre verschiedenen Randpunkte gar nicht in einer Ebene liegen. Doch hat man sich gewöhnt, Ebene zu sagen. Diese Partie des Beckens ist für die Geburtshilfe die wichtigste; man unterscheidet dann auch die verschiedenen Durchmesser in dieser Ebene.

Die zweite Ebene, die weiter unten liegt, ist die Beckenweite, so genannt, weil dort die Beckenwandung nur teilweise aus Knochen besteht, während in den Hüftbeinausschnitt und den gedeckten Oeffnungen zwischen den Sitz- und Schambeinästen nur Muskeln die Höhle begrenzen, so daß, wenn nötig, diese Muskelwand nach außen nachgeben kann.

Weiter unten ist die Beckenenge. Hier wird die Breite beschränkt durch die beiden Sitzbeinstachel, so daß hier der Querdurchmesser enger ist als oben, wodurch z. B. der kindliche Kopf gezwungen wird mit seinem geraden Durchmesser in den geraden dieses Beckenabschnittes sich einzustellen. Endlich finden wir zuunterst den Beckenboden, der zum Beckenausgang führt. Diese Partieen sind nur zum geringsten Teile von Knochen begrenzt; nämlich nach vorne der Schamfuge und seitlich den Sitzbeinknorren und hinten dem beweglichen Schwanzbein, das nach hinten ausweichen kann. Wenn eine große Last von oben einwirkt, indem entweder bei noch jugendlichem Becken schwere Lasten getragen werden, oder der Körper selber zu schwer ist, so wird der ganze Druck durch die Wirbelsäule auf den obersten Kreuzbeinwirbel ausgeübt; genau derselbe Druck aber wird von unten durch die beiden auf dem Boden stehenden Beine auf das Becken getragen, so daß dieses zwischen der Lendenwirbelsäule und der Pfanne jedes Hüftgelenkes zusammengequetscht wird. Denn jeder Druck eines Körpers auf einen anderen ist genau gleich wie der Druck, den der gedrückte Körper auf den drückenden ausübt. Dies kann dann zu Deformationen des Beckens führen, wie wir später sehen werden. Auch eine Einwirkung in schiefer Richtnug, wie wir bei einseitigen Mißbildungen der Hüfte finden, kann zu Deformationen führen. So haben wir die einseitige angeborene Hüftgelenkverrenkung, die so wirkt. Wenn sie doppelseitig ist, so ist ihr Einfluß noch größer, aber verschieden.