

**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:** 5 (1907)

**Heft:** 8

**Artikel:** Verletzungen des Kindes während der Geburt

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-948862>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 14.03.2025

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

# Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Waghauseg. 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

**Dr. G. Schwarzenbach,**

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,  
Stoderstrasse 32, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:

**Frl. A. Baumgartner,** Hebamme, Waghauseg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements **Fr. 2. 50** für die Schweiz,  
**Mk. 2. 50** für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Pettzeile  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt. Hauptblatt:** Verletzungen des Kindes während der Geburt. — Begrüßung an der Generalversammlung in Zug. — Bericht über die Generalversammlung. — Schweizerischer Hebammenverein: Eintritt. — Krankenkasse. — Verdankung. — Vereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, Biel, St. Gallen, Romande, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Notiz. — Anzeigen. — **Beilage:** Bericht über die Delegiertenversammlung in Zug. — Anzeigen.

## Verletzungen des Kindes während der Geburt.

Bei den Neugeborenen beobachtet man zuweilen Verletzungen von sehr verschiedener Art. Sie sind zum Teil von selber, d. h. durch den Geburtsvorgang an sich, entstanden, zum Teil aber werden sie durch das Eingreifen von Drittpersonen (Ärzten, Hebammen, Kurpfuschern) veranlaßt.

Uns interessieren vor allem jene Fälle, in denen eine Schuld der Hebamme in Frage kommt. Um aber klare Einsicht in diese Verhältnisse zu gewinnen, müssen wir auch diejenigen Schädigungen der Neugeborenen kennen lernen, welche durch die Geburt selber verurteilt werden können.

Von vornherein muß man eigentlich darüber staunen, daß so ein zartes Kindchen die scheinbar unerträglichen Strapazen, welche jede Geburt mit sich bringt, in weitaus den meisten Fällen ohne allen Schaden aussticht.

Während das Kind vor der Geburt fast so frei wie der Fisch im Wasser innerhalb seiner Fruchtblase schwimmt, setzen mit dem Eintritt der Wehen plötzlich große Veränderungen ein. Zunächst wird das Kind zu einer bestimmten (uns mindestens sehr unbehaglichen) Haltung gezwungen, indem das Kinn auf die Brust gedrückt und das Hinterhaupt in den Beckeneingang hineingepreßt wird. Von nun an ist sein Kumpf und Kopf während der Wehen wie in einem Schraubstock festgehalten und der Kopf wird später zu der zweiten und dritten Drehung gezwungen.

Nach Abfluß des Fruchtwassers wird der Raum in der Gebärmutter so eng, daß das Kind auch die Beine kaum mehr bewegen kann. Eine Folge dieser Knebelung des Kindes während der Geburt ist, daß die Gebärenden in der Regel von Kindesbewegungen nur sehr wenig mehr verspüren.

Auf dem Wege zum Lichte der Welt wird der Kindeschädel langsam durch den von den Weichteilen gebildeten Schlauch hindurchgepreßt. Dieser ist zunächst viel zu eng, so daß bei seiner Erweiterung der Muttermund, die Scheide und der Scheidenausgang den Kopf oft recht kräftig zusammenschnüren. Der knöcherne Teil des Geburtskanals aber ist durchaus nicht überall mit Weichteilen gut ausgepolstert, ja einige Stellen, namentlich der Vorberg, manchmal auch die Schambeinäste und das Steißbein, stehen wie Wehrsteine am Wege des vorwärts geschobenen Kindeschädels, der oft mit großer Gewalt sich an diesen Hindernissen anstößt.

Dabei ist noch zu bedenken, daß die Wehen mit einer Kraft auf das Kind drücken, welche im Mittel dem Gewichte von 9 Kilo entspricht. Und alles das erträgt das Kind ohne den

geringsten Nachteil; ja bei engem Becken kann die Wehenkraft bis auf 25 und 30 Kilo steigen, ohne daß das Kind ernstlich geschädigt zu werden braucht!

Diese großartige Leistung der natürlichen Vorgänge im menschlichen Körper zwingt uns gewiß zur Bewunderung, aber sie darf uns nicht etwa zu der irrigen Meinung verleiten, daß auch wir bei unsern Eingriffen ziemlich gewalttätig und rücksichtslos vorgehen dürfen. Im Gegenteil: gleichviel, ob wir nur eine Untersuchung vornehmen, oder eine Hilfe bei der Entbindung leisten, immer müssen wir uns der größten Vorsicht und Sorgfalt befleißigen, wenn wir Schädigungen des Kindes (oder der Mutter) vermeiden wollen; denn die Natur wirkt mit unendlich viel komplizierteren und feineren Mitteln als wir, trotz aller unserer Kenntnisse und Geschicklichkeit. Dessen müssen wir Alle stets in Bescheidenheit eingedenk sein!

Die Verletzungen der Neugeborenen können an der Hautoberfläche, in und außer der Haut liegen, sie können die Nerven, die Augen, die Eingeweide und die Knochen betreffen.

Eine mehr oder weniger starke Quetschung der Kopfhaut kommt zuweilen bei engem Becken zu stande, aber auch bei normalem Becken und zu großem Kopfe. Meistens rührt diese Verletzung vom Drucke des Vorberges her; sie befindet sich dann über demjenigen Scheitelbein, welches während der Geburt hinten gelegen war, also z. B. bei 1. Schädellage (Rücken und kleine Fontanelle links) auf dem linken Scheitelbein.

Solch eine Quetschung kann sich entweder nur durch Rötung der Haut bemerkbar machen (oft als ein langgezogener Flecken entsprechend dem Vorbeistreichen des Kopfes am Vorberg) und in wenigen Tagen verschwinden, oder sie kann eine schwarze Verfärbung der betreffenden Stelle hervorrufen, wobei es dann meistens zum Absterben der Haut und zu lang dauernder Geschwürsbildung kommt, welche ärztliche Behandlung notwendig macht.

Sonst kommt aber eine Verletzung der Hautoberfläche kaum jemals durch die Geburt allein zu stande, es sei denn durch Fall des Kindes auf einen harten Gegenstand bei einer Sturzgeburt. Wohl aber sind schon zahlreiche Risse und Schnitte in der kindlichen Haut durch den Hebammenberuf ausübende Personen gesetzt worden, meistens handelte es sich dabei allerdings um Pfuscherrinnen, sog. Alterhebammen.

In den Berichten über solche Verletzungen heißt es meistens, daß die betreffende Pfuscherin den vorangehenden Kindesteil (Kopf oder Steiß) für die Blase gehalten und in der Absicht dieselbe zu sprengen, mit einer Scheere, Stricknadel und Anderem das Kind, mehr oder weniger

schwer verletzt habe. Als ein Beispiel für das Treiben einer Pfuscherin sei folgender von Prof. Kratter beobachtete Fall mitgeteilt.

Zwei Alterhebammen leisteten einer unehelich geschwängerten Gutbesitzerstochter geburtsärztlichen Beistand. Als die Geburt trotz heftiger Wehen nicht vorwärts zu gehen schien, wollte die ältere, 71jährige Hebamme behufs Geburtsbeschleunigung die Fruchtblase sprengen, die sie bei der Scheidenuntersuchung als eine weiße Kugel wahrgenommen zu haben angab. Als das Sprengen dieser vermeintlichen Blase mit den Fingernägeln nicht gelang, nahm sie eine grobe Handschere, legte dieselbe an die mutmaßliche Blase an, öffnete die Blätter und zwickte, nachdem sie die Spitzen fest angedrückt hatte, herzhast zusammen. Nach erfolgter Geburt des Kindes wies der Kopf deselben eine kreuzweise flassende Schnittwunde an der rechten Seite auf. Die Wunde wurde obendrein von der jüngeren Hebamme mit einer starken Nähnadel und gewöhnlichem Spulzwirn in sogenannter fortlaufender Naht zusammengenäht. Nach zwei Tagen wurde das Kind einem Arzte zugeführt mit der Angabe, bei der schweren Geburt des Kindes „sei der Kopf zerprungen“. Trotz der von nun ab rationalen Behandlung starb das Kind am sechsten Tage. Der zur gerichtlichen Sektion gelangte Fall wurde dahin begutachtet, „daß das Kind infolge eiteriger Entzündung der Hirnhäute und des Gehirns an Blutvergiftung gestorben ist und daß diese den Tod zunächst bewirkende Ursache durch die Handlungsweise der beiden Hebammen veranlaßt worden sei“. Die beiden Angeklagten wurden wegen fahrlässiger Körperbeschädigung verurteilt.\*

Daß ein solcher Irrtum einer tüchtigen Hebamme niemals passieren wird, ist ja klar; aber es kann nicht schaden, solche Fälle sich vor Augen zu halten, denn bei einem Wasserkopf, oder beim künstlichen Blasensprung und sehr geringer Vorwaffermenge, sowie bei großer geistiger Ermüdung der Hebamme, wie es der Beruf etwa mit sich bringt, wäre ein ähnliches Versehen doch denkbar.

So berichtet Stumpf, daß der stark angegeschwollene Hodensack schon mehrmals von Hebammen für die sich einstellende Fruchtblase gehalten und schwer verletzt wurde, in der Absicht, die vermeintliche Blase zu sprengen.

Häufiger kommen durch ungeschicktes Untersuchen leichtere Verletzungen der Körperoberfläche des Kindes vor. Das sicherste Mittel dagegen besteht in der Gewohnheit, stets nur mit ganz kurz geschneittenen Fingernägeln zu untersuchen. Diese Maßregel wird leider noch oft vernachlässigt, obgleich sie ja schon im Interesse der Hebamme dringend geboten ist. Nicht nur die Mutter, auch das Kind kann durch zu lange Fingernägel verletzt und infiziert werden. Jede Hebamme sollte so sehr daran gewöhnt sein, ganz kurze Fingernägel zu haben, daß ihr einigermassen vorstehende Nägel sofort eine lästige Empfindung in der Hand hervorrufen müßten.

Trotz kurz geschneittenen Nägel kann aber das Kind verletzt werden, wenn man den vor-

\* Zitiert nach der „Wiener klinischen Wochenschrift“ 1906, Nr. 9.

liegenden Teil zu kräftig betastet. Ein starker Druck auf dünne Partien der Schädelknochen oder gar auf die große Fontanelle bringt das Kind in Gefahr. Daß bei Gesichtslagen vor allem zartes Unterfuchen notwendig ist, leuchtet wohl Jedem ein. Wie leicht könnten da die Augen verletzt werden! Ebenso sind bei Steißlagen die Hoden größter Schonung bedürftig. Da man sich aber auch einmal in der Lage täuschen kann, muß eben durchaus in jedem Falle zart untersucht werden.

Schwerere Verletzungen des Kindes sind in der Regel durch Irrtümer bei der Untersuchung veranlaßt worden. So sind Fälle vorgekommen (Sawicki und Neugebauer), in welchen die Hebamme den kindlichen After für den engen, starren Muttermund hielt und durch Einführung der Finger und Spreizen derselben (was ja überhaupt verboten ist!) tiefe Verletzungen am After bewirkte.

Besonders verhängnisvoll kann aber bei gewaltigem Unterfuchen die Verwechslung einer Gesichtslage mit einer Steißlage werden. De Welter teilt einen Fall von Gesichtslage mit, in welchem das Auge für den After gehalten und der Augapfel mittelst des untersuchenden Fingers vollständig zerdrückt worden war. In einem ähnlichen von Voel mitgeteilten Falle war der Augapfel vollständig aus der Lidspalte herausgequetscht und ging trotz Zurückschlebens durch Vereiterung verloren.

Die Gestalt der Weichteile kann durch die Geburtsgehwulst so verändert werden, daß sie für das Gefühl nicht mehr zu erkennen sind; man denke nur an die erstaunlichen Anschwellungen der Augenlider und Lippen bei Gesichtslagen, oder des Hodenackes bei Steißlagen.

Man darf daher nie zu lange die weichen Partien des vorliegenden Teiles betasten oder etwa tief gegen sie eindrücken. Abgesehen von der Gefährlichkeit eines solchen Vorgehens kommt man dadurch doch nicht zur Klarheit. Man muß sich vielmehr beim Unterfuchen immer möglichst an die knöchernen Teile halten und aus ihrer Form den vorliegenden Kindesteil und seine Einstellung zu erkennen suchen. Unter mäßig starkem Drucke fühlt man mit dem Finger langsam den Vorsprüngen und Kanten der knöchernen Teile nach, wobei man sich beständig bemüht, sich eine Vorstellung von dem Gefühlszustand zu machen. Verboten aber ist ein hastiges und unüberlegtes Herumböhren mit dem Finger. Klärt eine sorgfältige, nicht zu lange fortgesetzte Untersuchung den Fall nicht auf, so muß ein Arzt gerufen werden; damit ist ja die Hebamme der Verantwortung enthoben.

\* \* \*

Bei langer Dauer der Geburt nach dem Blasenbruche bildet sich bekanntlich bei Schädelagen die Kopfgehwulst aus, eine wässrige Anschwellung der Kopfhaut, welche dadurch entsteht, daß der Muttermund oder die Beckenknochen oder der Scheideneingang den vorliegenden Teil so fest zusammenschnüren, daß der Abfluß des Blutes gehemmt ist. Während ein rasches Anwachsen der Kopfgehwulst darauf hinweist, daß für das Kind Gefahr im Verzuge ist, hat diese „Geburtsverletzung“ im Uebrigen für das Neugeborene gar keine Bedeutung. Falls die Eltern sich über den schiefen Kopf entgegen, soll die Hebamme ihnen die beruhigende Versicherung geben, daß diese Entstellung in 1 bis 2 Tagen gänzlich verschwunden sein wird.

Mehr Beachtung verdient die Kopfblutgehwulst. Im Gegensatz zu der teigigen Konsistenz der Kopfgehwulst ist sie prall anzufühlen, weil sie durch Blut gebildet wird, welches sich zwischen der Knochenhaut und dem darunter liegenden Schädelknochen angesammelt hat und aus einem zerrissenen Blutgefäß der Knochenhaut stammt. Die Kopfblutgehwulst übersteigt niemals Nähte oder Fontaneln,

während die Kopfgehwulst sich oft auch über die Nähte hin ausbreitet. Eine Kopfblutgehwulst muß vor jeglichem Stoß und stärkerem Druck bewahrt werden; stets muß man in einem solchen Falle einen Arzt beiziehen, weil eine Vereiterung höchst gefährlich ist, auch schützt sich die Hebamme dadurch vor ungerechten Beschuldigungen.

In ganz seltenen Fällen haben stürmische Wehen bei engem Becken zum Bruch von Schädelknochen und nachfolgenden tödlichen Blutungen ins Gehirn geführt. Dester verursacht ein stark vorspringender Vorberg eine flache Einlenkung im hinteren Scheitelbein, welche wegen ihrer Form löffelförmiger Schädelknochenbruch (Schädelimpfession) genannt wird. Da diese Verbiegung des Knochens zuweilen zu Störungen von Seiten des Gehirnes führt, hat man sie in neuerer Zeit schon mehrmals durch eine Operation beseitigt.

\* \* \*

Die tiefer liegenden und bedeutungsvolleren Verletzungen, welche wir nun betrachten wollen, sind nie vom Geburtsvorgang allein bedingt, sondern immer durch das Eingreifen einer Geburtshilfe treibenden Person hervorgerufen.

Der Dammschuß, den die Hebamme ja im alleinigen Interesse der Mutter ausführt, gibt zuweilen Anlaß zu ersten Verletzungen des Kindes. Wenn bei großem Kopf und enger Scheideneöffnung kräftige Presswehen den Damm aufs Heußerste spannen, dann ist es Pflicht der Hebamme, dem Ansturm der Wehen durch Druck auf den Kopf stand zu halten, damit der Kopf nicht zu rasch herausgetrieben werde. Wenn sie nun in ihrem Eifer, den Damm zu schonen, einen allzu starken Druck auf den Kopf ausübt, so kann dadurch ein Schädelknochen eingedrückt werden.

Ähnliches kann sich beim Durchtritt der Schultern ereignen. Man hat Fälle von Schlüsselbeinbrüchen beobachtet (Kieher), welche dadurch entstanden sind, daß die Hebammen bei der Entbindung der rückwärts liegenden Schulter die vorn liegende gegen die Schamfuge anpreßten, um den Damm zu schützen.

Durch unvorsichtiges Verhalten bei der Entwicklung der Schultern sind auch schon wiederholt Nervenlähmungen der Neugeborenen erzeugt worden. Wenn nach Austritt des Kopfes die Hebamme zur Entwicklung der Schulter den Kopf zu stark nach hinten zieht, kann dadurch ein so heftiger Zug an den vom Halse in die Schulter eintretenden Nerven ausgeübt werden, daß eine Lähmung des Armes daraus entsteht. Diese Lähmungen heilen sehr schwer und bedürfen dringend der ärztlichen Behandlung.

Auf gleiche Weise kann eine Zerreißen des Kopfnickers zustande kommen, jenes Muskels, welcher zu beiden Seiten hinter dem Ohre beginnt und zum Schlüsselbein und Brustbein hinunterzieht. Diese Verletzung wird beim Neugeborenen meistens nicht erkannt, erst viel später zeigt sich ihre Folge: ein sogen. Schiefhals, wobei der Kopf stets nach einer Seite hin geneigt gehalten werden muß. Man hüte sich also davor, den geborenen Kopf des Kindes allzu stark von der Schulter wegzuziehen!

(Fortsetzung folgt.)

### Begrüßung an der Generalversammlung durch die Präsidentin Frau Rotach.

Geehrte Versammlung!  
Liebe Kolleginnen!

Wiederum feiern wir heute unser kleines, bescheidenes Festchen, den 14. Hebammentag und zwar zum ersten Mal im schönen, freundlichen Zug. Im Namen des Zentralvorstandes entbiete ich zunächst den Herren Vertretern der Behörden in Zug freundlichen Gruß, den Herren Ärzten und besonders Herrn Dr. Im-

bach, der so freundlich war, uns einen Vortrag zuzusagen, über „die Desinfektion der Hände“. Alle Gäste seien herzlich willkommen, Ihnen, liebe Kolleginnen, kommen Sie als Gäste oder als Mitglieder des Schweizerischen Hebammenvereins, biete ich die Hand zum freundlichen Willkommen, auch die Mitglieder der Section Romande seien herzlich begrüßt, das nächste Mal wird Ihnen der Gruß in Ihrer Sprache geboten werden, für dies Mal nehmen Sie, liebe Kolleginnen aus der Westschweiz, mit der freundlichen Gefinnung gegen Sie vorlieb.

Der Verein ist dieses Jahr eher etwas zurückgegangen. Wohl sind 44 neueingetretene Mitglieder zu verzeichnen, aber leider auch Austritte. Es ist bemüht, zu wissen, daß gerade in solchen Kantonen, wo es am nötigsten wäre, daß die Kolleginnen zusammen halten, um für ihren Stand eine Besserung zu erzielen, die bedenklichste Gleichgültigkeit herrscht und auch keine Spur von Solidaritätsgefühl vorhanden ist. Solche Erscheinungen sind ein Schaden für den ganzen Schweizerischen Hebammenverein, denn sie hemmen denselben im ganzen dadurch. Im Kanton Argau allein haben 21 Mitglieder den Jahresbeitrag veräußert; vier Mitglieder sind gestorben, denen der Tod als Freund erschien; möge ihnen die Erde leicht sein! Alle Liebe und Aufopferung, welche die Armen und Vermissten durch sie ganz im Verborgenen empfangen durften, möge zum Segen der Kinder der teuren Heimgegangenen werden. (Erheben von den Sigen.) Zwei Mitglieder feierten dieses Jahr ihr 50jähriges Jubiläum. Frau Baiter, Mitglied der Section Winterthur und Frau Lüscher, von Reinach, Mitglied der Section Argau und heute noch praktizierende Hebamme. Die erstere ist eine Greisin im wahren Sinne des Wortes und kann dem Berufe nicht mehr nachgehen, während Frau Lüscher noch rüstig ist und erst vor einem Jahr noch einen Repetitionskurs mitmachte, mit der vorbildlichen Auffassung, „will ich in meinem Berufe weiter arbeiten, so will ich auch lernen, denselben so auszuüben, wie er in gegenwärtiger Zeit von der Hebamme verlangt wird.“

Kranken- und Unterstützungsstelle linderten wieder manche Not. Noch viel mehr könnte geleistet werden, wenn die Mitglieder auch zugleich in die Krankenkasse eintreten würden von dem Momente an, wo sie sich als Mitglied des Schweizerischen Hebammenvereins aufnehmen lassen. Hier muß einmal Wandel geschaffen werden.

Für jüngere Mitglieder, die nicht der Krankenkasse angehören wollen, sollte unter keinen Umständen mehr ein Beitrag aus unserer Unterstützungsstelle verabreicht werden.

Dem abtretenden Vorstand unser aller Dank, derselbe hat sich mit großer Liebe für die Sache dem schweren Amt der Verwaltung der Krankenkasse gewidmet. Das Verhältnis zwischen Zentralvorstand und Krankenkassekommission war ein sehr freundliches und wurde auf diese Art manche schwierige Frage in bester Weise gelöst.

Unser Zeitschrift „Die Schweizer Hebamme“ geht es in ihrer neuen Heimat ganz gut; dieselbe hat uns wieder eine Fülle von lehrreichen Artikeln aus der gewandten Feder unseres verehrten wissenschaftlichen Redakteurs, Herrn Dr. Schwarzenbach, geboten.

Die lieben Kolleginnen und Leserinnen der „Schweizer Hebamme“ möchte ich herzlich bitten, alle diese Artikel doch ja recht gründlich zu lesen und zu studieren, denn die Mühe und Nachsicht, welche sich der Autor gibt, um den Hebammen etwas zu bieten, das ihren elementaren und beruflichen Kenntnissen entspricht, ist für einen Arzt keine leichte Sache; es ist viel leichter und entschieden auch viel angenehmer für denselben, einen größeren Artikel für Leser seines Standes zu schreiben.

Liebe Kolleginnen, leset diese Artikel nicht nur einmal, sondern zwei- bis dreimal, bis die Hauptsache fest im Gedächtnis haften bleibt,