

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: 28 (1930)

Heft: 4

Artikel: Magen-Darmkanal und Bauchfell unter der Geburt und im Wochenbett

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952042>

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: 26.11.2024

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 & Berder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghauseggasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Pettzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Magen-Darmkanal und Bauchfell unter der Geburt und im Wochenbett. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Zur gefl. Notiz. — Einladung zur 37. Delegierten- und Generalversammlung in Glarus. — Krankenkasse: Krankgemeldete Mitglieder. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Betriebsrechnung der Krankenkasse des Schweiz. Hebammenvereins pro 1929. — Krankentafelnotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Basel, Baselstadt, Bern, Luzern, Nütli, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, St. Gallen, Zürich. — Kalte Hände und Füße als Symptome innerer Leiden. Anzeigen.

Magen-Darmkanal und Bauchfell unter der Geburt und im Wochenbett.

Die Geburt ist ein zeitlich ziemlich beschränkter Vorgang, und da kann man schon von vorneherein erwarten, daß höhere Grade von Störungen durch sie in dem Magen-Darmkanal nicht häufig auftreten werden; schon bestehende können allerdings ihren Einfluß geltend machen.

Ein in die Augen fallendes Ereignis ist oft das Erbrechen unter der Geburt. Wir sehen es meist erst in der Austreibungszeit auftreten; wenn es schon am Anfang der Geburt sich einstellt, so muß man sorgfältig auf Zeichen drohender Klampfen achten. Das Erbrechen in der Austreibungszeit bei sonst gesunder Frau, bei der Kopfweh und andere beunruhigende Zeichen fehlen, ist wahrscheinlich auf die Reizung des Bauchfelles durch die Wehentätigkeit, vielleicht auch zum Teil auf den Druck der Bauchpresse auf den Magen zurückzuführen. Die Reizung der Bauchfelles vermag ja Uebelkeit und Erbrechen auszulösen, das sieht man bei Unfällen, bei Operationen ohne Narkose u. a. Jedenfalls hört dieses Erbrechen nach der Geburt sofort auf und hinterläßt keinerlei Schädigungen.

Wenn bei Beginn der Geburt der Magen überfüllt ist, so kann dadurch ein ungünstiger Einfluß auf die Wehen ausgeübt werden. Sie werden schwach und untüchtig sein. Oft handelt es sich nach zu starken Mahlzeiten auch um Fermentstoffe, die von dem Mageninhalt ins Blut gelangen. Die Hebamme wird daraus die Lehre ziehen, die Gebärende vor zu vielem Essen im Beginn der Geburt zu warnen.

Andererseits aber darf auch nicht gehungert werden. Jeder weiß aus eigener Erfahrung, wie stark das Hungergefühl durch körperliche Arbeit gesteigert wird und wie rasch unter Umständen ein gewisses Ohnmachtsgefühl auftritt, wenn man nicht genügend oft isst. Die Gebärende leistet aber eine gewaltige Körperarbeit und oft dazu noch bei ganz ungeübtem Muskelsystem. Deswegen muß sie auch in den ersten Geburtsstunden leichte, aber verdauliche Nahrung genießen. Wehenschwäche kann oft durch Zuckersirup verbessert werden, denn Zucker wird rasch in den Körper aufgenommen und dient als Kraftquelle.

Das andere Ende des Verdauungskanales, der Mastdarm, hat auch einen bedeutenden Einfluß auf den Verlauf der Geburt. Die Hebamme ist ja durch ihre Vorschriften in allen Ländern gehalten, der Gebärenden stets ein Reinigungsklystier beim Wehenbeginn zu verabfolgen. Volkstümliche Darstellungen und Karikaturen von Hebammen zeigen diese immer mit einer Klystierspritze ausgerüstet. Wenn die Entleerung des Mastdarmes veräumt wird, so

kann dies eine gewisse Wehenschwäche zur Folge haben; daß der mächtig gefüllte Mastdarm ein mechanisches Geburtshindernis abgibt, ist wohl sehr selten, aber auch schon beobachtet worden.

Eine Schwangerschafts-Blinddarmentzündung kann die Geburt, wie wir das in der letzten Nummer gesehen haben, beeinflussen und von ihr höchst ungünstig beeinflusst werden. Doch auch sogenannte chronische Blinddarmentzündung kann durch Erregung von Schmerzen die Wehen behindern.

In seltenen Fällen können Verwachsungen der Organe der Bauchhöhle infolge früherer Entzündungen die Geburt stören. Es treten Störungen der Wehen auf, Zerrungen infolge dieser und ganz selten ist es schon zu Zerreißungen von Därmen durch die Verkleinerung der Gebärmutter, die mit ihnen verwachsen war, gekommen.

Schließlich wären noch die vollständigen Darmrisse zu erwähnen, bei denen der Mastdarm verletzt wird. Hier ist vor allem eine genaue Naht nötig, um den zerrissenen Mastdarmschließmuskel zu vereinigen, denn sonst bleibt als Folge unwillkürlicher Abgang von Winden und Stuhlgang zurück.

Im Wochenbett fällt zunächst das Durstgefühl der Wöchnerin auf, das durch den Blutverlust und besonders den Schweiß und die Milchproduktion seine Erklärung findet. Die Nahrung der Wöchnerin sei in den ersten Tagen leicht, aber nahrhaft; langes Fasten, wie dies früher Sitte war, ist unnötig; man glaubte früher nämlich, zu frühes Essen könnte Wochenbettfieber hervorzurufen. Selbstverständlich müssen Diätfehler vermieden werden. Auch das Mästen der Wöchnerin, um Milch zu erzeugen, darf nicht übertrieben werden; eine zu große Menge besonders flüssiger Nahrung, wie dies oft den Wöchnerinnen zugemutet wird, kann leicht Ekel erregen; Nahrung, die nicht verdaut werden kann, nützt auch nichts; es kommt weniger darauf an, wie viel eingenommen wird, als darauf, wie viel verbraucht wird. Deshalb soll die Hebamme der Wöchnerin nur so viel zu essen verordnen, als diese mit Appetit zu sich nehmen kann.

Häufiger und wichtiger sind Störungen von der Seite des Darmes. Fast immer finden wir bei Wöchnerinnen in der ersten Zeit des Wochenbettes Stuhlträgheit und diese muß mit Klystieren bekämpft werden. Ich möchte hier besonders einmal gegen die stets mehr überhandnehmende Unsitte auftreten, daß die Hebammen der Wöchnerin von sich aus, auch da, wo ein Arzt die Verantwortung trägt, statt der verordneten Klystiere Abführmittel verabreichen. Die Hebamme, die keine Kenntnisse in der Arzneimittellehre hat, ist nicht im Falle, die Wirkung eines Abführmittels, deren es ja

eine Unmenge verschiedener, mit verschiedenartiger Wirkung und verschiedenem Angriffspunkt gibt, zu beurteilen. Wenn der Arzt einmal ein solches Mittel verschreibt, so tut er dies auf seine Verantwortung hin und unter Kenntnis der Wirkung. Leichtfertig gegebene Abführmittel können Schaden stiften; ich habe schon nach solcher Verordnung durch Hebammen völliges Aufhören der Milchabsonderung gesehen in Fällen, wo alles darauf ankam, daß die Mutter ihr Kind stillen konnte, zum großen Schaden für dieses. Es scheint, daß manche Hebamme, wie auch manche Krankenschwester in und außerhalb der Spitäler, es ekelhaft findet, ein Klystier zu geben; solche Personen eignen sich eben nicht für diese Berufe, die volle Aufopferung verlangen.

Die Füllung des Enddarmes mit Kot im Wochenbett hat große Nachteile. Es kann der Abfluß des Wochenflusses behindert werden; dann können auch Keime durch die infolge der Ueberfüllung geschädigte Darmwand in die Geschlechtsorgane übertreten und eine Infektion erregen. Die Gebärmutter kann nicht ins Becken sinken, mangelhafte Rückbildung ist oft die Folge. Man muß sich nicht darauf verlassen, daß die Wöchnerin ja bis zur Geburt guten Stuhl gehabt habe und also der Darm nicht überfüllt sein könne. Vielfach sieht man Frauen, die trotz täglichem Stuhlgang eben doch viel Kot zurückhalten, der Darm wird immer nur teilweise entleert. Man kann sich über die Darmfüllung oft gut in der linken Unterbauchgegend orientieren, man fühlt den dicken wurstförmigen Dickdarm dort ganz gut. Solche Stauung gibt Anlaß zu entzündlichen Vorgängen in der Darmschleimhaut, zu kleinen Geschwüren oder zu Katarrhen, die dann schleimige Absonderungen zur Folge haben.

Ein besonderer Fall ist der, wo nach Nacht eines vollständigen Darmrisses mit Einriß des Mastdarmes während mehrerer Tage die Stuhlentleerung verhindert werden muß, um die frische Nacht zu schonen. Trotz flüssiger Nahrung kann der Darm ganz gewaltige Kotmengen aufspeichern. In einem solchen Falle gelang es weder der Hebamme noch mir, durch Einläufe und Deltklystiere die Massen wegzuschaffen; so blieb mir nichts übrig, als (am 5. Tage des Wochenbettes) mit zwei Fingern in den After einzugehen und die Kotmassen so auszuraumen. Glücklicherweise war die Heilung schon so weit vorgeschritten, daß die Nacht hielt und der Darm ganz normal wurde.

Die Blinddarmentzündung kommt auch im Wochenbett vor und zwar oft bald nach der Geburt, oft erst später. Allerdings ist dies seltener, als in der Schwangerschaft. Ich kann mich zweier solcher Fälle erinnern. Einmal war die Wöchnerin schon in der vierten Woche

nach der Geburt im Walde mit ihrem Kinde spazieren gegangen; sie hatte sich aufs feuchte Gras gesetzt, und in der Nacht setzte eine Blinddarmentzündung ein. Am nächsten Morgen wurde ich gerufen und operierte die Frau; schon am selben Nachmittage legten wir das Kind, trotz der vorhergegangenen Narkose, wieder an die Brust und das Stillgeschäft ging ruhig weiter. In einem anderen Falle war eine Wöchnerin am vierten Tage auf einem Nachstuhl im Durchzug gelesen; in der nächsten Nacht bekam auch sie eine Blinddarmentzündung. Auch hier gelang es nach sofortiger Operation, das Stillen des Kindes zu unterhalten. In einem dritten Falle, den ich als Begutachter zu Gesicht bekam, hatte ein Arzt eine Frau entbunden und im Wochenbett besucht, alles verlief normal. Als der Arzt in der vierten Woche seinen letzten Besuch machte, fand er die Frau fiebernd vor. Trotz Beziehung eines berühmten Chirurgen wurde bei der offenbar undeutlichen Sachlage die Diagnose auf Blinddarmentzündung erst spät gestellt und die Frau starb nach einer Spätoperation. Der Mann wollte dann den Arzt verantwortlich machen, indem er behauptete, es sei die Frau bei der Fingerringbindung infiziert worden; das Gutachten konnte leicht nachweisen, daß dies nicht der Fall war und daß alles getan worden war, was möglich war; aber immer ist es leider nicht möglich, die Patienten zu retten.

Jedenfalls lehren die oben erwähnten Fälle, daß besonders im Wochenbett, wo die Frau weniger widerstandsfähig ist, auch einmal durch Erkältung eine Blinddarmentzündung hervorgerufen werden kann und daß auch im Wochenbett die sofortige Operation das einzig sichere Verfahren zur Heilung dieser Krankheit darstellt.

In einzelnen Fällen können sich eine Blinddarmentzündung mit einer Wochenbettinfektion kombinieren; da ist dann die Diagnosestellung äußerst erschwert; man kann auch dabei nicht,

wie sonst, probeweise operieren, weil man sich sagt, es sei jedenfalls ein solcher Eingriff gerechtfertigt, wie z. B. bei Verwechslung mit Eileiterschwangerschaft u. a. Denn in den meisten Fällen von Kindbettfieber kommt eine Operation zunächst wenigstens nicht in Frage.

Eine andere Quelle von Gefahr können wir in der Gallenblase für das Wochenbett erblicken. Manchmal sieht man im Wochenbett Anfälle von Gallensteinkoliken auftreten; die Schwangerschaft hat scheinbar in dieser Richtung einen schlechten Einfluß. Wenn nun, wie es auch vorkommt, die Gallenblase vereitert, so kann sie in die Bauchhöhle durchbrechen und eine allgemeine Bauchfellentzündung hervorrufen, die dann leicht mit einer solchen aus Wochenbettfieber verwechselt werden kann. Aber auch sonst ist die Erkennung der Gallensteinkrankheit im Wochenbett nicht immer leicht, denn die Anfälle können ungewöhnlich verlaufen. Ein solcher Fall ist mir erinnerlich, wo die Wöchnerin vom fünften Tage an heftige Anfälle bekam, wobei die Schmerzen und die Empfindlichkeit immer mehr links im Bauche angegeben wurden. Die Untersuchung ließ auch im Stich; wir machten zuerst beim Blinddarm auf, fanden diesen wenig verändert, griffen nach der Gallenblase, die gespannt und mit Steinen gefüllt war. So waren wir in der Lage, die Gallenblase auch wegzunehmen und die Frau von ihren Beschwerden zu erlösen.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Wie bereits in der letzten Nummer unserer Zeitung publiziert wurde, findet also unsere diesjährige Delegierten- und Generalversammlung am 30. Juni und 1. Juli 1930 in Glarus

statt. Die Traktandenliste finden die Kolleginnen an anderer Stelle dieser Nummer. Weitere Bekanntmachungen über die Versammlung veröffentlichen wir in der nächsten Nummer. Da wir auf regen Besuch an der Generalversammlung am zweiten Tage rechnen und um den Kolleginnen denselben zu ermöglichen, haben wir den Beginn der Versammlung auf 13 $\frac{1}{2}$ Uhr angelegt. Der Zug von Zürich kommt um 10.45 Uhr in Glarus an und ist es dann den Mitgliedern gut möglich, die Versammlung zu besuchen. Das Banfett findet in diesem Falle vor der Versammlung statt.

Ferner teilen wir den Mitgliedern nochmals mit, daß wir die Bücher „Die Storchentante“ nur noch gegen Voreinsetzung des Betrages an die Präsidentin verkaufen. Per Nachnahme werden keine mehr verhandelt.

Weiter bitten wir die Mitglieder, das Geld für die Broschen nicht an unsere Präsidentin zu senden, da die Firma, welche die Broschen versendet, den Betrag dafür selbst einliefert.

In beiden Fällen müssen wir die Kolleginnen um mehr Geduld bitten, denn es ist unmöglich, wegen jeder Bestellung zu schreiben, das würde zudem zu viel Porto kosten. Aus diesen Gründen geht es oft mit der Versendung etwas länger. Mitglieder, die das Buch zu Geschenkzwecken brauchen, möchten wir bitten, doch rechtzeitig zu schreiben unter Beilage des Geldes dafür.

Neue Mitglieder sind uns stets herzlich willkommen.

Also auf Wiedersehen in Glarus.

Mit kollegialen Grüßen
Wohlen, } im April 1930.
Windisch, }

Im Namen des Zentralvorstandes,
Die Präsidentin: Die Aktuarin:
Frl. M. Marti. Frau Günther.
Wohlen Teleph. 68. Windisch Teleph 312.

Die tägliche Beobachtung

in Ihrem Kreise zeigt Ihnen den Wert eines guten Nahrungsmittels für Kinder, das nicht nur füllt, sondern wirklich nährt und aufbaut.

Trutose
KINDERNAHRUNG

1321

hat eine derart belebende und aufbauende Kraft, dass bei seinem Gebrauche keine Ernährungs- und Wachstumsstörungen mit ihren gefährlichen Folgen auftreten. Trutose wird von allen Kindern gerne genommen und gut vertragen. Bei Zwillingen, bei zurückgebliebenen und lebensschwachen Kindern hat sich Trutose noch immer als wirksamstes Nähr- und Stärkungsmittel bewährt. Haben Sie Fälle, wo die Kinder nicht recht gedeihen und wachsen wollen, so greifen Sie mit sicherem Erfolg zu Trutose.

Eine Hebamme schreibt nach gemachtem Versuch:

Das im letzten Monat zugesandte Muster verdanke ich Ihnen bestens. Ich wende es bei meinem eigenen Kinde an und bin sehr zufrieden. Senden Sie mir 6 Büchsen, da ich es in meiner Praxis einführen will.

Fr. K. B., Hebamme.

Verlangen Sie sofort Muster bei der **Trutose A.-G., Gerbergasse 9, Zürich**

Spezialpreise für Hebammen

Hebamme

in Zürich würde ein kleines

Kind

besserer Herkunft in gute, liebevolle Pflege nehmen.

Offerten befördert unter Nr. 1346 die Expedition dieses Blattes.

Hebamme,

25-jährig, mit Basler Diplom,

sucht Stellung

in ein Spital oder Privatklinik. Suchende war 5 Jahre in Landpraxis tätig und möchte ihre Kenntnisse erweitern.

Offerten befördert unter Nr. 1343 die Expedition dieses Blattes.

Bienenhonig

hiesigen, kontrollierten:

1 kg Dose Fr. 5. —
2 $\frac{1}{2}$ kg „ „ 4.80
5 kg „ „ 4.60

1337

Nachnahmeversandt

Häni, Imker, Senis, Gähwil (St. Gall.)



Buchversandt-Geschäft

richtet allerorts ein. Kredithilfe und Propagandaunterstützung. Unser Vertriebssystem bringt Massenumsatz! — Verlangen Sie sofort Näheres.

Sonnen-Verlag

1338/3 **Berlin-Tempelhof**

