

Gefahren. Der Grad der Zerreißen bei der Anwendung der Zange ist auch bei bester Technik im Durchschnitt ein ungleich größerer als bei Spontangeburt. Der Grund hierfür liegt zum Teil darin — hier darf ich an alte Untersuchungen von STEVE und von mir (1925) erinnern, die kürzlich von RIEHM bestätigt wurden —, daß das Gewebe der Vagina und des Damms sich durch Aufnahme von Flüssigkeit in einem von mir als Geburtsödem bezeichneten Vorgang in der Austreibungsperiode umwandelt, und zwar dadurch, daß beim Pressen reichlich Flüssigkeit aus dem Blut ins Gewebe abgepreßt wird und hierdurch die kollagenen Fasern durch Wasseraufnahme in ihrer Struktur verändert und plastisch dehnbar werden. Wird eine Zange gemacht, solange der Kopf noch hoch steht und die Kreißende nicht gepreßt hat, bleibt dieses Geburtsödem aus und die Zerreißen werden schwerer. Endlich noch ein Wort zur Schnittentbindung. Die Tendenz zur Erweiterung der Indikation ist in Hinsicht auf die guten Resultate der Sectio durchaus berechtigt, auch bei der alten Erstgebärenden. Man sollte aber bei der alten Erstgebärenden aus einem Grunde etwas zurückhaltend sein. Da bei der Sectio die Vagina nicht wie im normalen Geburtsvorgang gedehnt wird, aber das Gewebe im Wochenbett schrumpft, kommt es häufig bei diesen Frauen zur Ausbildung einer stenosierenden Kraurosis vaginae mit erheblichen Kohabitationsbeschwerden.

Zusammenfassend möchte ich sagen: Die Hilfeleistung bei der Geburt besteht nicht im einfachen Abwarten und Beobachten der Naturvorgänge, sondern in einer großen Anzahl sorgsam und individuell indizierter ärztlicher Verordnungen und Eingriffe, welche zusammen die eigentliche *ars obstetrica* ausmachen.

3. Herr KNAUS-Wien: Bei der Beurteilung des Geburtsschmerzes haben wir uns stets der Tatsache zu erinnern, daß der Schmerz keine objektive, sondern eine subjektive Lebenserscheinung ist. Daher soll und muß die Gebärende selbst entscheiden, ob und wann ihr die Geburtsschmerzen gelindert werden sollen. Ich pflege den mir anvertrauten Frauen nach Eintritt der Geburt zu erklären, daß sie sich jederzeit eine schmerzstillende Injektion geben lassen können, sowie sie die Geburtsschmerzen nicht mehr zu ertragen vermögen. Für diesen Zweck verwende ich seit nunmehr 10 Jahren das Scopedal-Merek, schwach, subcutan, das den Geburtsschmerz auf mindestens 10—20% seiner ursprünglichen Stärke herabsetzt, in seiner äußerst angenehm empfundenen Wirkung 3—4 Std anhält und bei Nachlassen seiner Wirkung wiederholt ohne Gefahr und Schaden gegeben werden kann. Ferner hat das Scopedal die einzigartige Eigenschaft, die Erinnerung an den Schmerz fast völlig auszulöschen. Das Scopedal hat also im Vergleich mit allen anderen Mitteln und Methoden der Linderung des Geburtsschmerzes den Vorzug, überall und jederzeit mit lange anhaltender Wirkung angewandt werden zu können und auch die verwöhntesten und empfindsamsten Frauen so zu beeinflussen, daß sie unter dem Geburtsschmerz nicht mehr leiden. Siehe M. BORUTH: Scopedal in der Gynäkologie und Geburtshilfe, Z. Geburtsh. 128, 106 (1947).

4. Herr E. JUNG-Berlin-Neukölln: Erlauben Sie mir, besonders hervorzuheben, welchen wesentlichen Beitrag zur Geburterleichterung die Methode GRANTLY DICK READS meiner Überzeugung nach zu leisten vermag. Es erübrigt sich hier, die Grundzüge dieser unter dem Begriff des „Natural Childbirth“ bekannt gewordenen Methode darzulegen, da dies Herr Prof. HEYNEMANN im Rahmen seines Referates soeben getan hat. Es sei nur kurz erwähnt, daß neben READ noch eine Reihe anderer Autoren, vor allem EDMUND JACOBSON mit seiner progressiven Relaxation, HELENE DEUTSCH mit ihrem Werk „Die Psychologie der Frau“, HELEN HEARDMAN, THOMS und andere Wesentliches beigetragen haben. Bei letzterem hatte ich Gelegenheit, an der geburtshilflich-gynäkologischen Klinik der Yale-Universität in New Haven diese Methode in ihrer Anwendung und Auswirkung kennenzulernen. Vorher hatte