

VI. Geburtshilfliche Hebel (Dietzel)

Die Geschichte der Erfindung des Hebels ist unklar und vermutlich eng mit der Entwicklung der Zange verknüpft. Zumindest der zeitliche Zusammenhang ist offensichtlich. Löffelähnliche Werkzeuge wurden seit der Mitte des 17. Jahrhunderts als „Künstliche Hand“ von Geburtshelfern eingesetzt. Wahrscheinlich war der Hebel das Vorläuferinstrument zur Zange, beide vereinen in sich die Funktionen Zug und Druck [63].

Es gibt die Vermutung, Chamberlens „Geheimwaffe“, die erste Zange, sei eigentlich ein Hebel gewesen und von ihm an den holländischen Geburtshelfer Roonhuyzen weitergegeben worden [109]. Eine andere Vermutung legt nahe, dass Roonhuyzen, als er nach langem Drängen das Geheimnis preisgeben sollte, statt beider Löffel nur einen präsentierte und so die Zange als Hebel verkaufen wollte [108]. Die historischen Recherchen [120] aus dem 20. Jahrhundert sprechen jedoch dafür, dass die Hebel sich parallel zu den Zangen entwickelt haben und Chamberlen offensichtlich sowohl als Erfinder der Zange als auch des Hebels anzusehen ist, zumal man in seinem Hause beide Instrumente vorgefunden hat [91][120]. Öffentlich beschrieben wurden die Hebel erst 1753 [120].

Ein Grund für die Schwierigkeit in der Ermittlung der Geschichte des Hebels findet sich demnach „in der Art von Wucher, welchen holländische und englische Geburtshelfer damals mit diesem Instrumente trieben, da es nur durch Erbschaft oder Bezahlung auf gleichgesinnte überging, wobei zugleich ein tiefes Stillschweigen angelobt werden musste“ [108], in jenen Umständen also, die auch die Verbreitung der hilfreichen Geburtszange verzögerten.

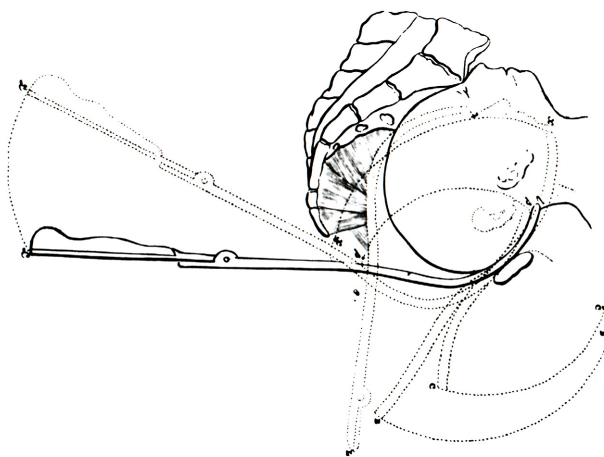


Abb. 32 Hebel in Anwendung, zur Heraushebelung des Kopfes

Roonhuyzen und seine Schüler nutzten den Hebel als Druckinstrument, indem sie ihn an das Hinterhaupt anlegten und die Symphyse als Widerlager nutzend, den Hebel sogar gelegentlich bis auf die Bauchdecke umlegten (s.Abb.32) [28].

Der Hebel wurde zur Stellungsverbesserung des Kopfes oder bei

seiner verzögerten Geburt eingesetzt. Meist sollte er auf einen im Beckeneingang festgekeilten Kopf freihebeln. Seine Anlegung war dabei wie die der Zange, das Hebelblatt wurde unter Führung einer Hand an den Kopf des Kindes angelegt, um durch Bewegungen des Hebels den Kopf frei zu hebeln und in das Becken hineinzuführen. Ursprünglich wurde der Hebel mit der konvexen Seite zum Schädel und der konkaven Seite zur Symphyse tief eingeführt und erst anschließend gedreht [57]. Das zog zwangsläufig häufig schwere Verletzungen der Mutter (Herausreißen der Harnröhre) und auch des kindlichen Kopfes nach sich. Dabei wurde er teils als Zug-, teils als Druckinstrument genutzt. Eine mit dem Hebel korrigierte Fehlstellung des Kopfes blieb nach Entfernung des Hebels noch vor der Kopfgeburt oft ohne Erfolg, da sich der Kopf aufgrund der vorhandenen anatomischen Verhältnisse bald wieder in die „Ausgangsstellung“ zurückbewegte. Auch ein Heraushebeln des Kopfes musste wegen der engen Verhältnisse oftmals erfolglos bleiben.

Die Anwendung der Hebel wird von Mohrenheim [71] 1791 in seiner „Entbindungskunst“ sehr anschaulich beschrieben: „Die Fälle, wo dieser Hebel mit Nutzen gebraucht werden kann, sind: erstens; wo der Kopf bey einer Scheitellage mit dem Hinterhaupt, oder einem Seitenwandbein über die Schambeine aufsteht: zweitens; wo er bey der Gesichtslage mit der Stirne auf die Schambeine aufsteht: drittes; wo der Kopf aus Mangel der Geburtswehen in den Ein- oder Ausgange stecken bleibt: viertens; wo er wegen eines zu geraden Kreuz- und Steißbein auf dem Mittelfleische sitzen bleibt: und fünftens; wo seine Schulter über den Schambeinen aufstehet. Bevor dieses Instrument gebraucht wird, muß es, wie alle übrige stumpfe Instrumente, bevor sie in die Mutterscheide hineingeföhret werden, in warmen Wasser etwas erwärmt werden.... Das Ueberziehen des Hebels mit Leder daugt nichts, denn es wird dadurch diker, und kann nicht so gut über den Kopf hinwegklitschen, als wenn es unüberzogen bleibt... auch muß es, vor seinem Gebrauch gut mit Oehl beschmieret werden.... Der feste Ruhepunkt für den Hebel ist an den Schambeinen; und da er in seiner Mitte ausgeschnitten ist, so kann er die Harnröhre keineswegs drücken; man kann ihn also ganz sicher auf eine mäßige Art an die Schambeine andrücken, indem man das äußere Ende aufhebt, ohne deshalb das geringste zu befürchten, oder nöthig zu haben, diesem Instrumente auf eine andere Art einen festen Ruhepunkt zu verschaffen. .. Sollte eine Schulter über die Schambeine aufstehen, dann bringt man den Hebel auf der Seite neben dem Darmbein hinauf, nach welchem der Rücken des Kindes gekehrt ist: nun führt man den Hebel nach vorwärts gegen die Schambeine, und drückt damit die aufstehende Schulter nach der entgegenge-

setzten Seite hin. Dies ist die einzige Art eine auf die Schambeine aufstehende Schulter ableiten zu können.“

Die Ausführungen von Mohrenheim sind in mehrfacher Hinsicht interessant. Die wichtigste Indikation war demnach, einen über dem Beckeneingang in falscher Haltung oder Stellung stehenden Kopf mehr oder weniger in das Becken hineinzuhebeln, wobei die Symphyse das notwendige Widerlager bildete. Der Hebel sollte warm und zum besseren Hineingleiten mit Öl beschmiert sein. Ein weitere Indikation, war das Hineinleiten bzw. Hineindrücken der Schulter in das kleine Becken, wenn dies widernatürlich ausblieb. Ganz offensichtlich wurde der Hebel damals als Mittel der Wahl bei nicht eintretender Schulter gesehen. Seltener diente der Hebel wohl, wie z. B. bei einer Wehenschwäche zum Heraushebeln des Kopfes aus dem kleinen Becken. Da der Geburtshelfer aber hier auf die Mithilfe der Wehen angewiesen war, verwendete Mohrenheim in diesen Fällen doch lieber eine Zange.

Letztlich konnten sich die Hebel nicht durchsetzen und gerieten schnell in Kritik. Siebold [108] bemerkte dazu 1842: „Es ist aber leicht einzusehen, dass bei diesem Hin- und Herbewegen leicht Quetschungen und Verletzungen nicht allein des Kindes, sondern besonders auch der Mutter vorkommen können, welche der Vorteil der Operation, die oft gar nicht gelingt, keineswegs aufhebt; daher haben auch fast alle neueren Geburtshelfer den Hebel verlassen“.

J. L. Baudelocque, einer der angesehensten Geburtshelfer seiner Zeit (1746 – 1810), der auch die Zerschneidung des knöchernen Beckens zum Zwecke der Geburtswegeerweiterung (Symphyseotomie, Hebosteotomie) scharf kritisierte, ließ den Hebel wegen seines Verletzungsrisikos nur noch maximal zur Stellungsänderung des Kopfes zu. Die Zange galt ihm als einziges Zuginstrument zur „Herausziehung“ des Kopfes [4].

Der Direktor der Göttinger Entbindungsanstalt B. Oslander(1759–1822) nutzte seinen Hebel nur zum Herausholen von Eiern, unzeitigen Früchten, Molen und Nachgeburtsteilen, also ähnlich einer Curette [108].

Zum Ende des 19. Jahrhunderts kam der Hebel in einigen Ländern trotz der allgemein verbreiteten Ablehnung dieser Entbindungsmethode immer noch zur Anwendung: „Jetzt, nachdem wir mit der Zange ein Instrument besitzen, das weit größere Vorteile hat und allen Anforderungen entspricht, schließen wir uns mit Recht der Ansicht Kilians an, dass der Hebel ein vollkommen überflüssiges Instrument ist, dass nur noch verdient, in einer Sammlung geschichtlich bedeutungsvoller Instrumente mit Achtung an-

geschaut zu werden“ [29]. Bereits 1853 verwies Scanzoni [91] in seinem Lehrbuch darauf, dass Hebel nur noch von historischem Interesse seien, aber noch „von einigen wenigen, alten starr an dem einmal erlernten Routiniers hangenden“ verwendet wurden. Obgleich schon Mitte des 19. Jahrhunderts die Hebel in die Museen verbannt wurden, wurde von Sellheim (1871-1936) noch ein Geburtslöffel entwickelt, der bis in die 50iger Jahre des 20. Jahrhunderts in den Katalogen angeboten wurde [139].

Bei den nachfolgend demonstrierten Hebeln der Greifswalder Sammlung ist die Ähnlichkeit mit einem Schuhanzieher auf der einen und mit einem Zangenlöffel auf der anderen Seite offensichtlich. Ursprünglich wurden die Hebel aus Holz, Elfenbein und Metall hergestellt, wobei man sich gut vorstellen kann, welche Verletzungen entstehen konnten, wenn so ein Hebel im Mutterleib zersplitterte.

Hebel nach R. Roonhuyzen (1650/60-17??)



Abb. 33 Hebel nach R. Roonhuyzen

Dieses schlichte Instrument von ca. 38 cm Länge besteht aus einem platten, im Mittelstück geraden und an den Enden leicht gebogenen Eisen; die Wölbungen wurden an den kindlichen Kopf angelegt. Der im Vergleich mit den Hebeln der Göttinger Sammlung große Hebel wurde vollständig mit Emplastrum diapalmae¹ bestrichen und zusätzlich mit weichem Hundeleder überzogen [108]. Er lässt sich auf das Ende des 17. Jahrhunderts datieren und ist damit der älteste Hebel der Sammlung. In den Hebel ist als Herstellername Kittel eingraviert.

¹ **Emplastrum**, früher dermatologisch bedeutend; eine Masse aus Bleisalzen von höheren Fettsäuren mit Ölen oder Wachsen und eventuell unter Zusatz von Arzneistoffen, das beim Erwärmen flüssig und auf geeigneten Unterlagen ausgestrichen wurde, um Pflaster daraus zu formen; hier wahrscheinlich verwendet, um das Abgleiten des Hundeleiders zu vermeiden.

Hebel (nicht eindeutig identifiziert)

Abb. 34 geburtshilflicher Hebel

Dieses Instrument entspricht am ehesten der Beschreibung des Hebels von Petrus Camper durch E. J. C. von Siebold, der ihn als ein am oberen Ende leicht gekrümmtes spatelähnliches Instrument mit Griff vorstellt [108]. Zu datieren ist dieses Instrument wahrscheinlich ins ausgehende 18. Jahrhundert.

Beide Hebel wurden vorrangig als Druckhebel verwendet.

Hebel nach F. B. Osiander (1759-1822)

Abb. 35 Hebel nach F. B. Osiander

Sein Modell besteht aus einem unbiegsamen eisernen Löffel, er ist gefenstert und in der seitlichen Ansicht gebogen. Der Hebel ist ca. 30 cm lang, die aufgesetzten Griffe sind aus schwarzem Holz. Der Unterschied zu den vorgenannten Hebeln besteht in der Beckenkrümmung und in der Fensterung. Die gekrümmten Hebel wurden auch als Zuginstrumente ähnlich einer Zange verwendet. Nach Schaller [94] weisen Hebel erst seit 1772 eine Fensterung auf. Nachweisbar ist, dass Rechtberger (1731-1792, eher unter der Schreibweise Rechberger bekannt) [85] 1779 ein Fenster zu dem Zweck in einen schuh-

anzieherähnlichen Hebel einfügte, um die Harnröhre bei der Nutzung der Symphsenunterseite als Widerlager vor dem sehr schmerzhaften Druck zu schützen.

Im Löffelhals gibt es zwei kurze parallel angeordnete Schlitze mit unklarer Funktion, vielleicht dienten sie zum Durchführen eines Zugbandes. Das Instrument wird im ausgehenden 18. Jahrhundert entstanden sein.

Insgesamt kann man heute davon ausgehen, dass die geburtshilflichen Zangen und Hebel parallel entwickelt wurden, wobei sich bei fast identischen Indikationen die Zangen durchgesetzt haben. Immerhin haben sich die Hebel fast zweihundert Jahre halten können. Wenn gleich man schon Mitte des 19. Jahrhunderts den euphorischen Berichten über die Erfolge der Hebel auch wegen der schweren mütterlichen Verletzungen kaum Glauben schenkte, so sind sie aus der Entwicklung der geburtshilflichen Operationen, wenn auch als falscher Weg, nicht wegzudenken: „... obgleich es uns keineswegs in den Sinn kommt, jeden derartigen Erfolg geradezu in Abrede zu stellen, obgleich wir es dankend anerkennen müssen, dass mit Einführung des Hebels in die geburtshilfliche Praxis diese durch Verdrängung der sonst so häufigen blutigen Operationen in eine neue erfreulichere Aera trat“ [91].