

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	38 (1930)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Etwas über den Krebs der Gebärmutter
<b>Autor:</b>	Hürzeler, Oskar
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-556714">https://doi.org/10.5169/seals-556714</a>

### 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:** 24.02.2026

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

Notons le développement des cours de samaritains et de samaritaines en Argentine, au Danemark, en Suisse, dans l'Union sud-africaine, en Yougoslavie et dans d'autres pays encore.

De plus en plus enfin, les Croix-Rouges se tournent vers *l'assistance sociale*. Cette intervention revêt les formes les plus diverses. La Croix-Rouge allemande entretient 53 pouponnières, 76 garderies, 550 jardins d'enfants, 46 asiles d'enfants, 3 foyers d'écoliers, des écoles ménagères, des maisons de repos pour adolescents, des foyers pour étudiants, 11 foyers pour femmes seules, 52 foyers pour vieillards. Elle a organisé un enseignement ambulant de la cuisine, de l'alimentation rationnelle, de la gymnastique, des soins aux malades.

La Croix-Rouge australienne fournit aux anciens militaires hospitalisés ou convalescents des récréations, des suppléments de régime, des vêtements; elle leur procure un travail léger rémunéré; elle assiste leurs familles. La Croix-Rouge de la Jeunesse espagnole a ouvert une Bourse du travail pour les jeunes gens des deux sexes, âgés de 12 à 18 ans. La Croix-Rouge française entretient les foyers du soldat et assiste les familles des militaires sous les drapeaux. Elle a créé à Besançon l'œuvre des pauvres logis; à Montpellier des maisons pour familles nombreuses.

La Croix-Rouge hongroise coordonne toute l'œuvre de l'assistance publique et privée à Budapest; elle a procédé au recensement des familles indigentes; elle vient d'ouvrir un service d'aide aux

émigrants; elle collabore à la formation d'assistantes sociales. La Croix-Rouge tchécoslovaque a toute une gamme d'œuvres, depuis son asile de nuit jusqu'au service des émigrants. Le Croissant-Rouge turc a non seulement distribué des vivres aux populations affamées, mais a procuré du travail aux chômeurs, payé leurs frais de voyage et distribué des semences aux agriculteurs ruinés.

La Croix-Rouge uruguayenne a une section des petites mères, dans ses ouvroirs on confectionne des vêtements pour les indigents; elle a ouvert son premier jardin d'enfants.

Pendant les froids rigoureux, les Croix-Rouges autrichienne, belge et tchécoslovaque ont ouvert des cantines populaires; elles distribuent aussi des vêtements et du charbon.

Les multiples initiatives nouvelles que nous venons de citer forment une bien longue liste, cependant incomplète. Pour rendre justice à l'activité et à l'ingéniosité des Croix-Rouges nationales, il aurait fallu pouvoir entrer dans le détail, montrer avec quel soin ces interventions sont organisées, quels dévouements et quelle générosité les alimentent, quel esprit bienfaisant elles suscitent dans la population. Il n'est pas de spectacle plus admirable que celui de cette immense armée de la Croix-Rouge, forte de 23 millions d'hommes, de femmes et d'enfants groupés dans tous les pays du monde pour améliorer la santé publique, prévenir la maladie et atténuer la souffrance.

## Etwas über den Krebs der Gebärmutter.

Von Dr. med. Oskar Hürzeler.

Es wäre wohl interessant, zu wissen, wie viele Menschen überhaupt an Krebs leiden. Die Beantwortung dieser Frage ist leider

nicht möglich, dagegen wissen wir, wie viele Menschen an Krebs zugrunde gehen, wenigstens in den Ländern, welche eine

Sterblichkeitsstatistik führen. Daraus lassen sich bestimmte Schlüsse auf die Zahl der Erkrankten wohl ziehen, da die von Krebs Befallenen gewöhnlich in kurzer Zeit dem Leiden erliegen. Die viel gehörte Behauptung, daß der Krebs in neuerer Zeit eine Zunahme erfahren, ist unbewiesen; immerhin ist es auffallend, daß nach einer großen Sammelstatistik 1906 = 7,4; 1917 = 8,2; 1923 = 9,5 Krebstodesfälle, auf 10 000 Lebende berechnet, vorgekommen sind. In der Schweiz sterben durchschnittlich 4500 bis 5000 Menschen an Krebs, bei einer Gesamtzahl der Todesfälle von 55 000 bis 60 000 pro Jahr. An erster Stelle der Todesursachen steht die Lungentuberkulose, an zweiter der Krebs, vor den Magendarmstörungen der Säuglinge und vor den Krankheiten des Herzens und der Gefäße. Dabei betrifft es bei der Lungentuberkulose meist Leute im vollkräftigen Alter, bei den Magendarmerkrankungen den Säugling und beim Krebs das höhere Alter von 50 bis 70 Jahren. Nur ein Fünftel der an Krebs Erkrankten stirbt vor dem 50. Lebensjahr.

Welche Organe werden nun am häufigsten vom Krebs befallen? Allen voran finden wir den Krebs der Verdauungsorgane, und zwar beim Manne viel häufiger als bei der Frau. Umgekehrt verhalten sich die Geschlechtsorgane, die beim Manne nur etwa 2 % der Krebsfälle ausmachen, bei der Frau fast 30 %. So muß es uns denn nicht wundern, wenn noch heute in Deutschland jährlich 23 000 Frauen an Gebärmutterkrebs zugrunde gehen. Eine erschreckende Zahl, wenn wir bedenken, daß die Krebsgeschwulst im Anfang ein rein örtliches Leiden ist, in einigen wenigen Zellen beginnt und sich eine gewisse Zeit auf eine ganz umschriebene kleine Stelle des Körpers beschränkt. Und in dieser Zeit ist der Krebs heilbar. Erst später, wenn die Erkrankung sich weiter ausbreitet, andere Teile des Körpers ergreift und schließlich den ganzen Organismus vergiftet, kann nicht mehr geholfen werden.

Leider aber sind die Erscheinungen des Gebärmutterkrebses im Anfang sehr gering, ohne charakteristische Merkmale und ohne Schmerz, der ja als vielleicht bester Wächter der Gesundheit vor drohender Gefahr schützen würde. Ein kariöser Zahn, ein Umlauf am Finger kann Schmerzen bereiten, die niemand abhalten, so rasch wie möglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen; ein Krebs der Gebärmutter kann ohne Schmerzen bis zu einem Stadium forschreiten, wo jede Heilung aussichtslos ist und sich die ärztliche Hilfe auf die Bekämpfung der im Endstadium nun auftretenden, bis zur Unerträglichkeit sich steigernden Schmerzen und die Krankenpflege beschränkt. Nirgends ist die vielfach verbreitete Meinung, daß nur der Schmerz der Künster einer ernsthaften Erkrankung sei, so schädlich und kostet so viele Opfer wie hier. Sonst würde es nicht vorkommen, daß zirka die Hälfte der Krebskranke erst den Arzt aufsuchen, wenn es zu spät ist. Winter in Königsberg, der sich um die Krebsbekämpfung große Verdienste erworben, hat in einem Jahre von 350 Krebskranke nur 60 (17 %) operiert, bei allen andern war der Krankheitsprozeß so weit fortgeschritten, daß eine Operation nicht mehr möglich gewesen wäre. Andere Statistiken geben etwas günstigere Zahlen. Immerhin finden wir mehrheitlich angegeben, daß bei ein Drittel bis die Hälfte der Fälle, welche in fachärztliche Behandlung kommen, der Prozeß bereits die Grenzen der Operierbarkeit überschritten hat.

Kein Alter seit vor seinem Auftreten. Er kommt vor beim Kinde und bis ins höchste Alter, wobei auffällig ist, daß er bei jungen Frauen besonders bösartig und rapide verläuft. Während das Myom, die gutartige Geschwulst der Gebärmutter, verhältnismäßig häufiger bei gesitteten Frauen auftritt, finden wir den Krebs mehr in den unteren Bevölkerungsschichten. Als eigentümlich wäre noch zu erwähnen, daß die Jüdinnen unver-

hälttnismäßig selten vom Krebs der Gebärmutter befallen werden.

Ich möchte im folgenden, einem Wunsche der Redaktorin nachkommend, Ihnen wieder einmal Verlauf und Symptome des Gebärmutterkrebses in Erinnerung rufen, denn keine Worte können nachdrücklich genug sein, um Schwestern, ja selbst Laienkreise, darüber zu belehren. An vielen Orten, besonders in Deutschland, haben Aerztevereine und geburts hilfliche Gesellschaften belehrende Artikel erlassen, haben Merk- und Flugblätter mit den ersten Erscheinungen, die der Gebärmutterkrebs macht, verbreitet, und es scheint, daß diese Aufklärungsarbeit besonders in Städten schon gute Früchte getragen hat.

Wie verläuft nun der Krebs der Gebärmutter, dessen Dauer sich über wenige Jahre erstreckt?

Da die Anfangsstadien meist unserer Beobachtung entgehen, ist es nicht möglich, eine genaue Zeitdauer der Krankheit anzugeben. Immerhin kann mit einer Krankheitsdauer von 1—2 Jahren gerechnet werden. Die Angaben der meisten Autoren bewegen sich innerhalb der Grenze von 16—20 Monaten. Das Anfangsstadium verläuft meist ohne Erscheinung, insbesondere fehlt der Schmerz. Die ersten Erscheinungen sind Ausfluß, dann die unregelmäßigen Blutungen, und schließlich stellt sich auch der Schmerz ein.

#### Der vermehrte Ausfluß.

Störungen in der Absondierung, im Publikum gewöhnlich als Weißfluß oder Ausfluß bezeichnet, sind außerordentlich häufig und kommen bei allen möglichen krankhaften Veränderungen vor. Es brauchen gar nicht Störungen in der Funktion der Geschlechtsorgane zu sein, sondern auch Allgemeinerkrankungen können leicht zu vermehrter Absondierung führen. Ich erwähne hier nur den Ausfluß syphilitischer oder bleichflichtiger Mädchen. Lokale Erkrankungen der Geschlechtsorgane gehen jedoch immer mit einer

Vermehrung der Sekretion einher, so auch beim Krebs. Dieser erste Ausfluß ist zu deuten als Zeichen einer Sekretion der Krebszellen. Die Angaben der Frauen sind meist wenig brauchbar, und es ist ohne weiteres zuzugeben, daß bei Frauen, die sich viel pflegen, gerade diese stete Pflege einen mäßigen Ausfluß übersieht lässt. Seltener hört man einmal, daß nur vermehrter weißer Ausfluß eingesetzt habe. In der Literatur finden wir 12 % angegeben, andere Autoren halten diese Zahl noch als zu hoch geschätzt.

Der Ausfluß kann oft lange das einzige Zeichen sein; es sind Fälle bekannt, wo über Monate einzig vermehrter Ausfluß die Krankheit kennzeichnet.

Sehr bald kommt es in dem lebhaft wuchernden und zugleich rascher Vernichtung anheimfallenden Gewebe zum Zerfall und Blutbeimischung. Damit beginnt die praktisch wichtigste Zeit, der blutigen Versärfbung des Ausflusses. Er ist mehr oder weniger blutig, mißfarbig rötlich, oder fleischwasserähnlich, herrührend von der Beimischung von Blutfarbstoff (Hämoglobin). Bei stärkerem Zerfall der Krebsgeschwulst wird er sehr bald übelriechend und nimmt allmählich eine stinkende Beschaffenheit an, daß die ganze Umgebung der Kranken verpestet wird. Leider müssen wir auch heute noch erleben, daß Frauen erst dann den Arzt aufsuchen, wenn diese Belästigung der Umgebung sie dazu zwingt. In späterer Zeit wird der Geruch der Absondierung unerträglich, aashaft stinkend. Es ist dann nicht mehr möglich, Frauen mit anderen Menschen längere Zeit in denselben Raum zu lassen. Die Kranke selbst gewöhnt sich allmählich daran, und glücklicherweise läßt die Menge später auch nach. Der Ausfluß ist dann nicht mehr dünnflüssig, sondern mehr bröckelig, nur der Geruch bleibt.

Die Blutung deutet auf Zerstörung, auf Zerfall. Auch da gibt es Frauen, die „nichts bemerkt“ haben. Es ist dies fast unverständlich und nur mit der psychischen Einstellung der

Krankheit gegenüber erklärbar. Die Frau will „unschuldig“ sein.

Die Blutungen sind bald gering, oft lange anhaltend, mit Übergängen bis zum schwersten Blutsturz. Sehr oft, besonders im Anfang, treten diese Blutungen auf bei erschwertem Stuhlgang, bei Spülungen, bei der inneren Untersuchung, beim Geschlechtsverkehr, also auf äußere Veranlassung. Auch wenn sie stärker werden, sind sie weitgehend unabhängig von der Periodenblutung, und Frauen können oft lange Zeit hindurch die beiden Blutungen unterscheiden. Wenn die Frauen dazu zu bringen wären, regelmäßige Aufzeichnungen über die Periode zu führen, würde vielleicht mancher Fall früher zum Arzte kommen. Dies geschieht aber nur gelegentlich einmal von besonders veranlagten Frauen, die meisten lassen mit der Zeit alles einschlafen. Da es sich in den meisten Fällen um Frauen handelt, nahe dem Wechseljahralter, so werden die wieder auftretenden Blutungen als Unregelmäßigkeiten des Alters gedeutet und beruhigt ertragen. Meist verstärken sie sich dann erheblich, so daß die auftretende Blutarmut die Patientin veranlaßt, den Arzt aufzusuchen. Außerordentlich wichtig ist es deshalb, zu wissen, daß jede unregelmäßige Blutung zur Zeit der Wechseljahre oder das Wiedereinsetzen der sog. Periode, nachdem eine Zeitlang die Periodentätigkeit ausgesetzt hat, krankhaft ist und Krebs bedeuten kann. Unverzüglich ist in einem solchen Falle eine gründliche ärztliche Untersuchung notwendig, die sich erst zufrieden geben darf, wenn mit aller Sicherheit Krebs ausgeschlossen werden kann. Dazu ist freilich oft eine mikroskopische Untersuchung der Gebärmutter schleimhaut notwendig. Spitalaufenthalt von ein paar Tagen und Probeausschabung müssen dabei in Kauf genommen werden. Der Eingriff ist absolut ungefährlich und kann schmerzlos ausgeführt werden. Nur auf diese Weise ist es möglich, den Krebs im Anfangsstadium zu erkennen und Heilung in Aussicht zu stellen.

Der Schmerz ist leider recht lange Zeit überhaupt fehlend. Wenn er im Frühstadium auftritt, so röhrt er her von entzündlicher Beteiligung des Beckenbindegewebes oder Bauchfelles oder von entzündlichen Schwelungen der Lymphknoten. Er ist zunächst ertragbar und leidlich gut zu beeinflussen. In der Regel tritt er erst auf, wenn die Krankheit die Grenzen der Gebärmutter durchbricht und ins Beckenbindegewebe eintritt. Mit seinem Auftreten ändert sich gewöhnlich auch das Allgemeinbefinden der Kranken. Bis jetzt war das Aussehen meist noch gut, rote, blühende Wangen ließen keine Sorge aufkommen und nicht ahnen, daß die Krankheit bereits unheilbar geworden. Die Frauen magern ab, die Blässe, herrührend von dem andauernden Blutverlust, nimmt zu. Die Haut kriegt einen gelblichen Farnton. Der Appetit nimmt ab, Blasenbeschwerden können sich einstellen, durch den starken Ausfluß kommt es zu Ausschlägen auf der Haut der äußeren Geschlechtsorgane und der Innenfläche der Oberschenkel, Ausschläge, die oft jeder Behandlung trocken. Störungen von Seiten des Darms in Form von hochgradiger Verstopfung, abwechselnd mit Durchfällen. Auch Veränderungen der Blutgefäße, Thrombose der Schenkelvenen, finden wir häufig in diesem Stadium. Der fürchterliche Gestank des Ausflusses, den die Kranken einzuatmen gezwungen sind, nimmt die Esslust und drückt die Ernährung herab. Die Schmerzen werden heftiger, zeitweise unerträglich, sind gewöhnlich lokalisiert in der Tiefe des Beckens und im Kreuz, ausstrahlend nach oben und nach unten. So entwickelt sich in einigen Monaten eines der schrecklichsten Bilder, die die Medizin kennt. Rudolf Th. von Taischke gibt in seinem Lehrbuch folgende Schilderung:

„Abgemagert zum Skelett, mit elendem Puls, weder Tag noch Nacht schmerzfrei, in verpesteter Atmosphäre liegend, gleichgültig gegen alles, was nicht die Schmerzen zu lindern vermag, malt sich auf dem fache-

tischen Gesicht der Krebskranken eine fürchtbare Angst vor erneuten Ausbrüchen der wahnwürtigen Schmerzen, läßt sie jede Be- rührung scheuen, ja jede abdominale Atmung unterdrücken, so daß der Leib infolge dauernder Kontraktion der Bauchmuskeln bretthart gespannt ist. Dabei besteht meist noch völlige geistige Klarheit. Endlich ändert sich aber auch das Bild. Eine gewisse Gleichgültigkeit und Schläfrigkeit greift Platz, nur leises Zammern verrät noch die stärkern Schmerzanfälle."

Allmählich stellt sich dann eine leichte Benommenheit ein, die, zunehmend, die Kranke von ihren fürchtbaren Leiden erlöst. Es ist bemühend für den Arzt, die Behandlung dieser aussichtslosen Fälle, wo die ganze Therapie darauf hinausgeht, die Schmerzen zu bekämpfen und zu warten auf den Erlöser Tod, außerst deprimierend, wenn er weiß, daß bei rechtzeitigem Eingreifen jedenfalls Heilung erzielt worden wäre.

Warum suchen die Frauen nicht vorher den Arzt auf? Eine gewisse Rolle spielt die

Scheu vor einer Untersuchung, welche jedoch schwinden sollte an dem Ernst der Sachlage und wenn man weiß, was auf dem Spiele steht. Wichtiger sind die Ratschläge, welche von Laien oder sogenannten Sachverständigen gegeben werden. Es handle sich um einen harmlosen Zustand, der viele betreffe, abwarten, nur nicht operieren. Bald wird überhaupt nichts getan, bald werden der Reihe nach — natürlich erfolglos — die ganze Serie der Präparate zur Blutstillung geschluckt, oder die Kranke gerät Naturheilkundigen in die Hände, welche das nicht erkannte Leiden zu heilen vorgeben.

Und wie einfach gestaltet sich die Aufklärung. Nur zwei kurze Sätze sind es, welche jede Frau sich einprägen sollte:

1. Daß jeder Blutabgang oder rötliche Ausfluß zwischen den Perioden und namentlich auch nach der Abänderung Krankheit ist und Krebs bedeuten kann, und

2. daß ein Krebs keine Schmerzen zu machen braucht. („Das Schwesternblatt“.)

## Les cures pour enfants dans nos stations climatiques.

Nous avons en Suisse de nombreuses stations climatiques aménagées et organisées pour y suivre avantageusement, sous la direction de médecins spécialistes, des cures d'air et de soleil. Elles ont déjà rendu d'immenses services à des séjournants menacés ou atteints de tuberculose, aux enfants tout particulièrement. L'héliothérapie ou cure de soleil est en effet l'un des meilleurs moyens de lutter contre cette redoutable maladie. Chez l'enfant débile surtout, le soleil est un auxiliaire extrêmement efficace pour prévenir le développement des bacilles de Koch et pour fortifier un organisme qui, sans cette précaution, serait fatallement condamné à la tuberculose dès l'entrée dans l'âge adulte.

Le bain de soleil pris méthodiquement, scientifiquement, pigmenté la peau et permet ainsi aux rayons bienfaisants de pénétrer dans les tissus pour y accomplir leur œuvre fortifiante. En procédant par étapes, progressivement, les médecins arrivent à faire supporter peu à peu les bains solaires couchés, les plus efficaces, pendant plusieurs heures.

Nous disons bien les médecins, car une surveillance *médicale* est indispensable dans une véritable station de cures de soleil. En effet, chaque individu doit y être traité d'après son âge et son tempérament. La cure, par exemple, serait plus nuisible qu'utile à des enfants dont le cœur ou les reins ne sont pas en bon état. D'autres tempéraments physiques, par