

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: 10 (1912)

Heft: 7

Artikel: Ueber den Einfluss des Nervensystems auf die weiblichen Geschlechtsorgane

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948807>

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: 14.12.2025

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“
Waghäusg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Frauenarzt,

Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Hr. A. Baumgartner, Hebamme, Waghäusg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2.50 für die Schweiz
Mt. 2.50 für das Ausland.

Inserate:

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

Ueber den Einfluß des Nervensystems auf die weiblichen Geschlechtsorgane.

Der menschliche Körper ist im ganzen unter dem Einfluß des Nervensystems, das sich in die äußersten Bezirke jedes Organes erstreckt und Leitungen in zwei Richtungen besitzt: eine von dem Centrum, dem Gehirn, ausgehende, die nach den Organen hinzieht, eine die von der Peripherie nach dem Centrum hin sich erstreckt. Die erstere führt von dem Gehirn ausgehend Impulse, Reize nach den Körperteilen, die zweite Reize die die Körperteile treffen, nach dem Gehirn zu, wo sie bemerkt und zum Bewußtsein gebracht werden.

Das Gehirn, das Nervenzentralorgan, ist ein äußerst kompliziert gebautes Gebilde. Es enthält eine Grund- oder Substanz, in die die sogenannten Ganglienzellen eingelagert sind. Von diesen Zellen aus, die eine dreieckige Form aufweisen, gehen Ausläufer aus, die z. T. in Verbindung treten mit von der Peripherie herkommenden Nervenfasern, z. T. aber selber eine solche Nervenfasern darstellen, die von der einzelnen Zelle nach der Peripherie hinzieht. Welchen Weg nehmen nun z. B. diese Fasern, wenn sie in die einzelnen Organe ziehen wollen? Am Kopfe ist die Sache insofern einfacher, als der Weg nur kurz ist und so die Kopfnerve, die als Sinnesnerven sowie eine erhöhte Bedeutung haben, direkt an der Basis des Gehirns aus diesem austreten und durch in der Basis des knöchernen Schädels angebrachte Öffnungen nach außen gehen. So zieht z. B. der Sehnerv durch ein Loch im Grunde der Augenhöhle nach dem Auge hin, die Augenmuskelnerven, die die Bewegungen der Augen vermitteln, haben ebenfalls in der Augenhöhle ihre Schlüße und Löcher zum Durchtreten. Dabei stellt jedes der Gebilde, die wir als Nerven bezeichnen, ein ganzes Bündel der oben beschriebenen Nervenfasern, der Ausläufer der Ganglienzellen, dar.

Schwieriger verhält sich die Sache schon, wenn eine Nervenfasern die Aufgabe hat, ein weit vom Gehirn abgelegenes Gebiet zu versorgen, z. B. die Dammuskulatur. Hier kann nicht der Nerv aus der Schädelhöhle austreten und dann im Körper herumirren, bis sein Ende schließlich den Punkt erreicht, der gewünscht wird. Hier macht es die Natur gerade so, wie die Elektrizitätsarbeiter, die auch nicht einzelne Drähte von dem Elektrizitätswerk nach jedem Hause hin leiten. Sie führen die Drähte zu diesen Bündeln vereinigt so weit wie möglich und erst im letzten Momente zweigen sie die in jedes Haus bestimmten Drähte ab.

In gleicher Weise treten die sämtlichen Nervenfasern für den Kumpf vereinigt aus dem Gehirn aus und verlaufen als Rückenmark in dem Kanal der Wirbelsäule vereinigt an der Rückseite des Körpers herunter. Immer zwischen zwei Wirbelbögen ist dann eine Öffnung, durch die ein Teil der Fasern zu

einem Nerven vereinigt austreten und nach seiner Bestimmung hinziehen kann. Oft vereinigen sich die aus dem Rückenmark austretenden Nervenbündel (die man auch Nervenwurzeln nennt) außerhalb der Höhle wieder zu Nervenstämmen, so z. B. eine größere Anzahl Wurzeln im Bereich des Lendenmarkes zu einem außerordentlich dicken Nervenstamme, dem Fächiaikusnerven, der das Bein hinunterzieht und die Muskeln desselben versorgt.

Nun ist hier noch beizufügen, daß nicht dieselbe Nervenfasern von der Ganglienzelle im Gehirn aus bis z. B. zu einem Muskel hingehet; es befinden sich in dem Rückenmark in jeder Höhe eine Art Zwischenstationen, wohin der Nerv zieht und von wo aus nun eine neue Nervenfasern von einer Rückenmarkganglienzelle ausgeht, in deren Nähe der erste Gehirnnerv geendet und die er erreicht hat.

Wie wir schon sahen, gehen nun von der Peripherie aus auch Nervenfasern nach dem Centrum zu, die den Reiz von außen nach dem Gehirn leiten. Wir wollen als Beispiel annehmen: Von der Haut des Damms geht ein Reiz aus, z. B. der Kopf des Kindes drückt auf den Damm und spannt die Haut. Die Nerven der Damnhaut leiten diesen Reiz zunächst in das Rückenmark. Da sie Gefühls- oder sensible Nerven sind, so ist die zu ihnen gehörige Ganglienzelle nicht in der Haut, sondern in einer der oben erwähnten Zwischenstationen, in der Nähe einer jener Bewegungs- oder motorischen Rückenmarks-Ganglienzellen gelegen, die von den vom Gehirn kommenden Nervenfasern erregt werden. Nun kann aber der von der Haut kommende Reiz verschiedenes bewirken: Erst mal wird er durch neue sensible Fasern nach dem Gehirn weitergeleitet. Dann aber geht er auch direkt im Rückenmark auf die zunächst liegenden motorischen Ganglienzellen über und in diesen wieder zu den dazu gehörenden Muskeln, die er zur Zusammenziehung bringt. Also in unserem Falle wird der von der Damnhaut ausgehende Reiz ins Rückenmark und von da direkt wieder nach den Dammuskeln geleitet, diese ziehen sich zusammen. Andererseits aber geht er auch zu dem Gehirne hin und wird dort dem Bewußtsein vermittelt, d. h. hier als Schmerz empfunden. Die Uebertragung direkt auf die Muskeln nennen wir einen Reflex, weil gleichsam die Erregung wie in einem Spiegel reflektiert, zurückgeworfen wird. Der Teil des Reizes, der in das Gehirn geht, wird dort z. T. mit Bewußtsein der Patientin auch andere Reize auslösen, nur in zweckmäßiger Weise. Wenn durch den Reflex in unserem Beispiel die Dammuskeln sich zusammenziehen, so ist dies unzweckmäßig, weil dadurch die Schamspalte verengt wird. Das Bewußtsein ist nun im Stande, durch einen andern, in die betreffende Zwischenstation gesandten Reiz den Effekt zu hemmen, die Frau verhindert also ihre Dammuskeln, sich zu kon-

trahieren. Diesen Vorgang nennt man eine Hemmung. Die Hemmungen sind sehr mannigfaltig und bieten einen großen Teil der Aufgaben unseres Gehirns im Leben. Z. B. Sie lassen einen Zahn ziehen. Der periphere Reiz, der Schmerz löst den Reflex aus: „Mund zu.“ Aber da kommt die Hemmung, die heißt: „Nein, sonst bleibt der Zahn drin.“ Also „Mund auf.“

Wir haben bis jetzt kennen gelernt: Hirnganglienzellen motorischer Art, Rückenmarkganglienzellen derselben Art, Rückenmarkganglienzellen sensibler Art (solche sind auch im Hirn zu unterscheiden) und die von den Ganglienzellen ausgehenden Nervenfasern, die bei den motorischen Zellen den Reiz in der Richtung von der Zelle weg leiten, bei den sensiblen den Reiz von der Peripherie nach der Zelle hin. Wir sahen, wie ein Reflex ohne Mithilfe des Hirns, des Bewußtseins und des Willens zu Stande kommt, wie aber der Wille vom Bewußtsein geschieht, im Stande ist, durch die sogenannten Hemmungen die Bildung des Reflexes zu unterdrücken.

Wir müssen nun noch erwähnen, daß viele dieser Hemmungen so oft geübt werden, daß sie schließlich unbewußt oder doch oft ohne deutliches Bewußtsein vor sich gehen. Wenn der Urin die Blase füllt, so übt der Druck des Inhaltes einen Reiz aus auf die Blasenwand und der darauf erfolgende Reflex ist die Entleerung der Blase. Der dies bewirkende Mechanismus, der kompliziert ist, wird aber nun so lange durch die Hemmungen unterdrückt, bis das Urinlassen möglich ist, z. B. bis man auf dem Abtritte angelangt ist und seine Kleider geöffnet hat u. Bei stärkerem Drang wird man allerdings mit dem Bewußtsein diese Hemmungen verstärken, im Anfang dagegen genügt die durch die Gewohnheit erworbene unbewußte Hemmung, um das Urinieren zu unterdrücken.

Es gibt nun auch psychische, seelische Reflexe, die sich allerdings nicht im Rückenmark, sondern im Gehirn, im sogenannten Unterbewußtsein abspielen. Diesen stehen gegenüber seelische Hemmungen, die die Reflexe nicht zu Stande kommen lassen. Wenn ein Kind eine lachende Frucht, einen Apfel auf dem Tische liegen sieht, so ist der Reflex: Hand ausstrecken und die Frucht zum Munde führen, und ein kleines Kind, das noch keine Hemmungen durch die Erziehung erworben hat, wird dies auch sofort tun. Bei größeren Kindern aber tritt die Hemmung dazwischen: Es ist verboten, oder die Folgen könnten unliebsame sein und die Handlung, der Reflex wird unterlassen. Die Hemmungen können aber auch so mächtig werden, daß sie gewisse Verrichtungen nicht zulassen, die zweckmäßig wären. Dahin gehören gewisse Hemmungen durch das Schamgefühl. Ein junges Mädchen hat nie vor jemandem andern uriniert, als Mutter im Wochenbett

bedarf sie zu diesem Zwecke der Hilfe, aber hier kann die anezogene Hemmung so stark wirken, daß es ihr unmöglich sein wird, im Beisein z. B. der Hebamme das Wasser zu lassen.

Neben dem oben erwähnten nervösen Zentrum im Gehirn und den unteren Zwischenstationen im Rückenmark besteht noch eine andere Art Zentrum, der sogenannte sympathische Nerv. Es ist dies ein Geflecht von Nervenfasern, die die Aufgabe haben, in Verbindung mit den zu ihnen gehörenden und in Knoten vereinigten, an verschiedenen Stellen des Körpers gelegenen sympathischen Ganglienzellen die Bewegungen und die Tätigkeiten der unserem Willen nicht unterworfenen Organe des Körpers zu regeln, ja hervorzurufen. Hierhin gehört die Blutzirkulation mit der Herzstätigkeit, die Bewegungen der Därme, die der Harnleiter und vor allem für uns wichtig die der Gebärmutter, die Wehen. Feinere so geregelte Bewegungen sind auch die Erweiterung und Verengung der Pupille im Auge. Diese Bewegungen sind unserem Willen nicht unterworfen, wir können sie nicht hemmen, sie laufen ab, ohne daß wir etwas dazu tun können. Und doch sind sie nicht ohne Verbindung mit unserem seelischen Leben, mit unserem Bewußtsein, unserem Gehirn. Wir erkennen dies am besten daran, daß bei uns bewegenden, erschreckenden oder erfreuenden Ereignissen das von unserem Willen unabhängige Herz rascher und stärker zu klopfen beginnt, die Nerven der Blutgefäße, die von unserem Willen unabhängig sind, verursachen dennoch eine Erweiterung der Gefäße und unser Gesicht rötet sich. Wir geraten in Schweiß, weil die dem sympathischen System angehörenden Nerven, die die Schweißdrüsen unserer Haut versorgen, diese heftiger erregen, wenn wir in großer Angst sind. Alle diese Zusammenhänge zwischen unserem Gehirn und dem Sympathikus, wie dieses System auch genannt wird, kann man zum Teil nachweisen, indem man direkte Verbindungen gefunden hat, zum Teil können sie auch auf dem Wege der Blutgefäßwände übergehen, da diese uniponnen sind von einem Netz von sympathischen Fasern.

Eine weitere Kategorie von Organen, die von den sympathischen Nerven versorgt werden, bilden die drüsigen Organe unseres Körpers. Die Tätigkeit dieser ist geregelt durch diese Nervenfasern und sie leisten dem Körper höchst wertvolle Dienste, nicht nur in der Form der von ihnen nach außen oder in Hohlorgane entleerten Absonderungen (Milch bei den Milchdrüsen, Galle bei der Leber, Speichel der Speicheldrüsen, Harn bei den Harnbläschen), sondern durch die sogenannte innere Absonderung, die Stoffe, die diese Drüsen nach dem Blute zu abgeben und die für den Körperhaushalt und für gewisse Funktionen desselben unentbehrlich sind.

Wir wollen hier einige derselben erwähnen: Eine der am besten in dieser Richtung studierten Drüsen ist die Schilddrüse, ein am Halse gelegenes Organ, das keinen Ausführungsengang hat und das man früher für entbehrlich hielt. Da besonders in unseren Gegenden die Schilddrüse öfters einer Entartung anheimfällt, die zu einer großen Anschwellung am Halse führt und Kropf genannt wird, so ist es begreiflich, daß es Schweizer Gelehrten vorbehalten war, zuerst gewisse Verhältnisse zu beobachten, die ein ganz neues Licht auf die Funktionen der Drüsen des Körpers zu werfen geeignet waren.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Praxis.

I.

Als ich leßthin zur Kräftigung meiner Gesundheit in meiner alten Heimat (einem Bergdorf) einige Zeit zubrachte, kam mir eine schwere Entbindung wieder sehr lebhaft in Erinnerung,

hatte ich doch mit Mutter und Tochter gesprochen. Nachstehender Fall datiert zurück in Juli 1888. Im Spät-Nachmittag ließ mich meine Nachbarin, eine 31-jährige, gesunde, starke Frau rufen, die ihr erstes Kind bekommen sollte, sie hätte schon den ganzen Tag Wehen gehabt aber sie hätte zugewartet, um mich nicht umsonst kommen zu lassen. Das Resultat meiner Untersuchung war II. Kopflage, Kopf hoch, oben dem Beckeneingang, Muttermund war kaum zu erreichen, und für die Fingerspitze durchgängig und das Becken im Eingang verengt. Wehen traten regelmäßig ein, aber ziemlich schwach; ich blieb nun bei der Frau, nach Mitternacht machte ich ihr ein heißes Bad; aber die Wehen traten immer noch nicht viel kräftiger auf, ebenso machte ich fleißig heiße Scheidenspülungen. Um 11 Uhr Vormittags war nun der Muttermund verstrichen, Kopf im Beckeneingang beweglich; ich sprengte die Blase, es floß viel Fruchtwasser ab, die Druckwehen traten nun sehr kräftig auf, aber alles Mähen war umsonst, es war eine Stirnlage. Ich ließ der Arzt rufen; abends um 5 Uhr wurde dann mittelst der Zange unter großer Kraftanstrengung seitens des Arztes ein sehr großes lebendes Mädchen zur Welt befördert, mit zwei großen Kopfwunden, die gut heilten; die Nachgeburt ging gut ab. Aber o weh, die Frau hatte große Scheidenrisse, ebenso war der Damm bis in den After eingerissen, und der Arzt wollte nicht nähen, ich solle ihr nur die Beine zusammen binden. Die Wöchnerin war so herunter gekommen, daß ich mich mit dem Baden des Kindes einweilen gar nicht abgeben konnte; eine Nachbarin die zu Hilfeleistungen hergebeten wurde, erklärte, das Kind besorgen zu wollen, sie hätte schon mehr wie 50 Kinder abgenabelt und besorgt, ich war dafür sehr dankbar. Um 11 Uhr ging ich sehr müde nach Hause, kaum war ich im Bett, wurde ich wieder gerufen, das Kind blutete aus dem Nabel, wohl, da habe ich nicht lange Toilette gemacht und bin gesprungen und richtig, der Nabel war nicht gut verbunden, das war das erste und auf das letzte Mal, wo ich von jemand anders den Nabel verbinden ließ, ohne nachzusehen, zum Glück nahm das Kind weiter keinen Schaden.

Nun kamen erst noch schwere Leiden für die arme Frau. Sie konnte den Urin nicht lassen, und ich mußte sie immer kathetisieren, was hinsichtlich der sehr angeschwollenen Geschlechtsteile mit Schwierigkeiten verbunden war.

(Am dritten Tag ließ ich den Arzt rufen, mit der Bitte, da doch nach Möglichkeit zu helfen; aber die Antwort war, sie solle sich erholen und dann auf die nächste Klinik gehen und sich da nähen lassen); erst am sechsten Tage konnte sie selbst das Wasser lassen; ein Klystier konnte ich ihr auch nicht verabfolgen, damals dachte ich, es werde doch nicht so schlimm sein mit den Bakterien im Stuhlgang, weil derselbe ja die offene Wunde passieren mußte. Endlich nach vielen Wochen konnte die Frau das Bett verlassen, aber ganz abgemagert. Temperatursturz hatte sie ein paar mal, 37,5–38, aber sie hatte sich nachher nie ärztlich behandeln lassen.

Im Januar 1892 kam obbenannte Frau mit ihrem zweiten Kinde nieder, es gab wieder eine Zangengeburt unter ganz ähnlichen ungünstigen Verhältnissen; hochstehender Kopf und wieder Stirnlage. Die Scheide und Damm rissen wieder ein und wurden wieder nicht genäht. Leider kam diesmal das Kind, ein sehr großer Knabe, nicht mit dem Leben davon; die Schädelknochen waren von der Zange ganz zerplittert; es war ein trauriges Zusehen und Hören, wie das arme Kind in einem fort wimmerte, und das dauerte drei Tage lang, bis das arme Geschöpf von seinen Leiden erlöst wurde; wie oft habe ich gebeten, wenn nur bald der Tod eintreten möchte, denn niemand wollte sich mit dem Kinde beschäftigen; gebadet habe ich es nur das erste mal, nachher hob ich es auch nicht mehr ab, ich trocknete es so gut es eben

ging. Thee schluckte es immer hinunter. Es nimmt mich wunder, ab von meinen Kolleginnen je solcher Fall erlebt wurde, daß ein derartig verletztes Kind noch so lang gelebt hat? Die Frau gebar noch ein drittes Kind, aber dieses Mal normal.

II.

Tod von Mutter und Kind. Den 13. Juni 1910 wurde ich abends halb 6 Uhr zu einer 32-jährigen zehnt-Gebärenden gerufen, die erste Geburt hatte sie im Spital in G. gehabt es war eine sehr schwere Geburt mittelst der Zange; 8 Geburten waren Zangengeburt, nur ein Kind kam ohne Arzt, die Wochenbetten verliefen jedes mal gut, ohne Fieber; aber jetzt sollte es anders kommen. Als ich zu der Frau B. kam, war es einige Minuten nach 6 Uhr, ich hatte 20 Minuten zu laufen und es regnete was hinunter mochte, so daß ich ganz durchnäßt hin kam (die Geburt war auf Baslerboden). Als ich in die Stube trat rief mir Frau B. schon entgegen, diesmal gehe es nicht lange, sie habe schon starke Wehen, es gehe aber schon viel Blut ab. Die Frau war nämlich selber Nachmittag noch in der Stadt beim Arzt, um ihn wieder zu bestellen für die nächste Geburt, die aber erst in 3 Wochen erfolgen sollte, aber auf dem Heimweg sei ihr Blut abgegangen. Als ich nachsah, wie die Sache stand, ohne jegliche Untersuchung, redete ich mit dem Manne, man wolle diesmal die Klinik kommen lassen, um die Arztkosten zu ersparen, weil die Leute arm waren, sie willigten beide ein. Der Arzt Herr Dr. L., wurde telefonisch berufen, schon ³/₄ 7 Uhr kamen sie per Auto, Herr Dr. L. und eine Ärztin. Nach der Untersuchung war die Geburt noch nicht so weit fortgeschritten wie die Frau glaubte, man konnte erst nach 8 Uhr die Zange anlegen. Das Kind konnte trotz aller Mühe des Arztes nicht mehr ins Leben gerufen werden, die Nachgeburt folgte gleich und es schien nun alles so in Ordnung zu sein, es blutete nicht mehr stark. Sie klebten sich an, um mit dem Auto wieder heimzufahren, dann schaute ich nochmals, bevor sie fortgingen, ach Gott, es blutete wieder so fest, daß sie sich wieder ausziehen mußten, es wurde alles getan, um die Blutung in Schranken zu halten, aber umsonst. Zweimal wurde sie tamponiert, aber die Tampons waren sofort durchnäßt. Herr Dr. L. legte ihr den Gummischlauch an, nahm ihn dann wieder weg und legte ihn etwas höher an. Herr Dr. entfernte sich einige Minuten, um ans Telefon zu gehen, während dieser Zeit hat die Frau vor Schmerzen so geschrien, daß ich in meiner dreißigjährigen Praxis noch nichts so gehört habe und die Ärztin und mich immer gebeten, man solle ihr doch den Schlauch abnehmen, als Herr Dr. kam. wurde der Schlauch sofort abgenommen. Es wurden Instrumente und Handtücher gebracht zur Operation, die Frau drückte mir die Hand und sagte: nun sterbe ich. Ich tröstete sie noch, sah ich doch schon, daß der Tod nahe sei. 9 ¹/₄ kam der zweite Arzt per Droschke. Als Herr Dr. Schl. ans Bett trat, bekam die Frau Krämpfe und in einigen Minuten war sie zum Schrecken aller Anwesenden eine Leiche. Es wurde sofort aufgeschnitten, abgebunden und die Gebärmutter herausgeschnitten. Man weiß nicht, wo die Blutung hergekommen ist, da es doch nicht vorliegende Nachgeburt war. Der liebe Gott möge doch alle Kolleginnen, von denen ich viele kenne, vor solch einem Schrecken bewahren!

III.

In unserer letzten Generalversammlung hat uns unsere geehrte Präsidentin, Frä. Hüttenmofer, welche jetzt ihr Amt als Präsidentin des Schweizerischen Hebammenvereins niedergelegt hat, ermuntert, wir möchten doch recht viel aus unserer Praxis in der „Schweiz. Hebamme“ veröffentlichen. An dieser Stelle möchte ich den Frä. Hüttenmofer meinen tiefgefühltesten