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: 13 (1915)

Heft: 10

Artikel: Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952146

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: 12.12.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Berder, Buchdruckerei jum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnementes und Infertiones-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg- Sardn,

Privatdocent für Geburtshülfe und Gynaccologie. Schanzenbergftraße Dr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 jür die Schweiz Mf. 2. 50 jür das Austand.

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pj. prv 1-jp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechenber Rabatt.

Ueber die Enberfulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die Tuberkulose ift eine Bazillenerkrankung, die dadurch zu Stande kommt, daß die leicht gebogenen, mikroskopisch kleinen Tuberkel= bazillen in die dazu disponierten Gewebe eindringen, und durch ihre Lebensäußerungen und die von ihnen produzierten Giftstoffe die Zellen zum Absterben bringen. Bei der Tuberkulose wird meist nicht ein dünnflüssiger Giter gebildet, oder boch nur in bestimmten Fällen, wie bei den Erkrankungen mit anderen Bakterien; es bilden sich vielmelyr krümmelige, bröcklige Maffen von gelbweißlichem Aussehen, die den Ramen "Rafe" betommen haben, wes= wegen man auch von "Verkäsing" spricht. Es gehört zweisellos zur Erkrankung an Tuber-kulvse eine Disposition; es gibt Menschen, die nicht daran erfranken; aber die Disposition ist sehr verbreitet und auch bei anfänglich nicht disponierten Menschen kann eine Disposition eintreten, meist auf Grund anderer erschöpfen= der oder gewisse Körperbezirke angreisender Krantheiten. So gibt 3. B. eine Bruftfellsentzündung sehr leicht eine Disposition zur Lungentuberkulose, indem auf den geschwächten Geweben die Tuberkelbazillen leicht angreifen tonnen. Ferner disponiert eine Trippererfrantung der Eileiter zur späteren Eileitertuberkulose. Aber auch andere Schädigungen wirken in diesem Sinne; ein Stoß oder Schlag oder ein Fall find oft die erste Ursache für eine spätere Wirbel= oder Gelenktuberkulofe.

Das am häusigsten befallene Organ des Körpers ist die Lunge. Bei den meisten Tuberskuspers ist die Lunge. Bei den meisten Tuberskuspers ist die Lunge. Bei den meisten Tuberskuspers intojen werden auch die dem Krankheitsherd denachbarten Lymphdrüsen insigiert und entshalten Tuberkeldazillen. Bon ihnen aus können mieder andere Bezirke erkranken. Es können 3. B. tuderkuldige Bauchdrüsen nach dem Bauchsell zu durchdrechen und eine Bauchselltuberskuldige hervorrusen, wie auch tuderkuldige Brustsdrüsen, die zuerst ohne Mitbeteiligung der Lungen infiziert werden, auch ihrerseits dann die Lunge in Mitteidenschaft ziehen können. Es gibt eine Meinung unter den Gelehrten, daß dei kleinen Kindern immer zuerst die Bauchsoder Mesenteildrüsen erkranken, wenn die Kinder mit der Rahrung, 3. B. der Mitch von tuderkuldigen Kühen, solche Bazillen in sich aufsehmen; daß dann nach längerer Lause später erst von diesen Drüsen aus andere Körperteile insiziert werden.

Die tuberkulöse Erkrankung der weiblichen Geschlechtsteile ist nur in seltenen Fällen eine erste Ansiedelung der Tuberkelbazillen im Körper; in der Mehrzallt der Fälle findet sich bei den Erkrankten irgend eine andere Form der Euberkulose vor; meist in den Lungen. Gine Disposition zu der Ansiedung der Geschlechtsteile geben ältere Tripperinsektionen, serner die Borgänge unter der Geburt und im Wochenbette, bei der Menstruation und auch im Greisen-

alter, wenn die Teile schrumpsen und schlechter ernährt sind.

Bon wo aus werden nun die Geschlechtssorgane angesteckt? Es bestehen verschiedene Möglichkeiten; selten geht die Insektion aus von einer bestehenden Bauchselltuberkulose, dann durch Ueberwanderung der Keime von tuberstußen Darungeschwüren; sast nie beim weißtichen Geschlecht von einer Blasens oder Rierenstuberkulose. Dann kann die Ansteckung ersolgen auf dem Blutwege; wir wissen aus neueren Untersuchungen, daß dei Tuberkulösen oft im Blute Bazillen freisen und dann sich an wenig Widerland leistenden Orten absehen und dort ihre Wirksamselie beginnen. Ins Blut gelangen sie aus den Lungen, aus insizierten Bronchials drüßen (die sich in der Brusthöße sinden), serner aus Drüsen der Kanlchsüssel und aus den Rachens und Halsmandeln, wenn diese tubersfusse sind

Endlich dienen auch die Lymphgefäße zur Uebertragung, wobei die Ansteckung vom tuberfulösen Blinddarm oder Mastdarm herstonnnt. In diesen Fällen wird erst der Eileiter ergriffen und dann erst die Gebärmutter; man spricht dabei von einer absteigenden Insection.

Daneben kommt in wenigen Fällen auch eine aufsteigende Infektion bor, wobei das Gift durch die Scheibe eindringt und bei fonft gefundem Rörper nur in den Geburtsorganen fich ansiedelt. Auch bei schon an Lungentuber= kulose leidenden Versonen kann eine solche aufsteigende Infektion eintreten. Durch verschiedene Bufälle kann tuberkulöser Eiter eingeführt werden, vom Maftdarm aus oder durch den Urin oder zufällig durch Speichel. Dann kann von anderen Kranken stammendes Sekret eindringen, besonders in der Ehe von einem tuberkulösen Manne durch den Beischlaf; sei es, daß der Mann an Hodentubertulose leidet oder daß auch ohne diese Tuberkelbazillen dem Samen beigemengt sind. Dann durch unreine, mit Setret beschmutte Hände; es ift ja immer noch Sitte, daß Huftende auftatt eines Tüchleins ihre Hände bor ben Mund halten, wenn sie husten. Ferner, was heutzutage allerdings nicht mehr vorkommen dürste, durch unreine, vorher bei Tuberkulösen benutte Instrumente, Spühlrohre, untersuchende Finger und beschmutte Wäsche bei der Behandlung durch Aerzte und Hebammen. Auch durch von verschiedenen Personen benutte Schwämme, zur Reinigung der Geschlechtsteile, kann Tuberkulose übertragen werden, und dies ist besonders bei Kindern ber Fall, deren Schleimhäute ja viel empfänglicher für Infektionen find, als die Erwachsener. Besonders ist auch das Wochenbett eine gefährliche Zeit, wo Infettionen leicht eintreten. Tubertulöse, an Lungenschwindschaft leidende Nerzte und Hebanmen sind leicht Insektions-überträger, es braucht nur bei der Geburt oder bei der Besorgung im Wochenbett ein Huftenansall einzutreten; dabei hprüst der Mund ja in weitem Umtreise einen Regen von Tropf-

chen und darin befinden sich bei lungenleidens ben Personen Tuberkelbazillen.

Von der Scheide aus gelangen die Bazillen in die höher gelegenen Abschnitte der Organe, besonders in die so empfänglichen Elleiter hinsein auf verschiedene Beise: Sie können durch Banderzellen mitgeschleppt werden, eher aber durch die Spermatozoen, die, vermöge ihrer Eigenbewegung in der Gedärmutter, hinaussteigen. Dann im Wochenbette bildet Blut und Wochenfluß eine Brücke aus der Scheide in die Gedärmutter. Ferner können die unten schon vorsandenen Keime durch Instrumente bei Behandlungen, Curettage usw. derzichleppt werden.

Endlich ift noch ein anderer Weg möglich, auf dem die Insektion die Sileiter erreichen kannt; es können von tuberkulösen Geschwürzen in der Umgebung des Afters, die nicht so sekten in dem Gewebe neben der Scheide und der Gebärmutter hinauf Keime ansteigen und die Eileiter dann infizieren.

Die Tuberfulose der weiblichen Geschlechtsorgane kommt in jedem Lebensalter vor; am hänsigsten in dem zweiten und dritten Jahrzehnt, wegen der in diesem Alter am hänsigsten vorkommenden Schwangerschaften und Wochenbetten. In einem Vertel der Fälle wird der Eileiter allein ergriffen, in einem Achtel die Gedärmutter allein. Immerhin ist nicht zu vergessen, daß ost die Erkrankung schon in den Gehärmutter in einem Justande der unvollständigen Entwicklungsjahren beginnt und dann die Gebärmutter in einem Justande der unvollständigen Entwicklung verharrt und Schwangerschaften ausgeschlossen sied Tuberkulose dei ganz alten Frauen noch ausbrechen, dei denen in Folge der Zurückbildung der Organe die Gewebe weniger Widerlandskraft haben.

Die Erkennung der Geschlechtstuberkulose ist nicht leicht, weil die groben Beränderungen, die sie in den Organen sest, nicht verschieden sind von denen, die durch andere Krankseiten, B. B. Tripperinsektion, verursacht werden. Es muß Wert gelegt werden aus die Entstehung der Krankseit, darauf, ob die Patientin in ihrer Familie tuderkulöse Kranks sach ob die Krankseit langsam mit etwas Fieder sich entwickelt hat, es kann sich diese Entwicklung über Achte hat, es kann sich diese Entwicklung über Jahre hin erstrecken. Oft sind aussaltenderweise die Beschwerden gegenüber den großen Versänderungen in den Organen merkwürdig gering. Wie schop gesagt, sind die besellenen Franen meistens unstruchtdar. Ferner muß nach anderweitigen tuderkulösen Herbertulöse an Wahrscheinlichsteit. Manchmal gelingt es dei der bakteriologischen Untersuchnung des Aussslusses Twerkselbessiesen werden; wenn kann herangezogen werden; diese besteht darin, daß ein Tuderkulinpräparat in die Haut eingerieben wird; wenn keine Tuderkulinpräparat in die Haut eingerieben wird; wenn keine Tuderkulose im Körper sich findet, so bleibt die Keaftion aus, ist das Individuum tuderskulöse in Körper sich sindet, so bleibt die Keaftion aus, ist das Individuum tuderskulös, so ensteht eine Kötung der Impsstelle.

Sine Unterentwicklung der Gebärmutter kann auch die Wahrscheinlichkeit der Tuberkulose ershöhen.

Eine spontane Heilung der Geschlechtstuber= tuloje ift nicht ganz ausgeschlossen, aber selten. Unter Heilung versteht man aber nicht eine völlige Wiederherstellung der früheren Verhält= nisse; einmal vereiterte Gewebe werden nicht mehr gang; wohl aber ift eine Beilung ber Buftand, in dem von einem aktiven Krankheits= prozeß nichts mehr da ist, und wo auch kein Fortschreiten der Krankheit stattfindet. Dieser Zustand wird bei der Tuberkulose aller Organe meist erreicht durch Verkalkung der tuberkulösen Herde; das Blut lagert in die fasig-eitrigen Massen Kalksalze ab und die ganze Geschichte wird gegen die Umgebung durch gesundes dichtes Bindegewebe abgeschlossen. In einem solgtes Omotgereese nogeptelen in nicht völlig verkalkten Partien noch einzelne Tuberkelbazillen fich erhalten und eventuell unter für fie gun= ftigen und für die Kranten ungunftigen Bedingungen zu einer neuen Erfrankung Anlaß bieten.

In den meisten Fällen aber tritt eine solche Heilung nicht ein, sondern es schreitet der Prozest weiter fort. Durch langsame Zerstörung der Gebärmutterwand und der Eileiterwandung fommt es zur Uebertragung der Krantheit auf das Bauchfell in der Umgebung der Geschlechts= organe. Da tonnen sich dann große Abszeß= höhlen bilden, die von der übrigen Bauchhöhle meist durch Berwachjungen abgeschlossen sind, aber ost bricht der Eiter durch, in die Blase oder den Mastdarm oder in andere Darms-abschnitte. Natürlich findet dann aus den er-öffneten Darmabschnitten eine Insektion des Abszesses mit Darmbakterien statt, so daß eine Mischinfektion entsteht, Fieber höheren Grades auftritt und das Leben der Kranken gefährdet sein kann. Auch sonst ist die Aussicht bei Geschlechtstuberkulose eine ernste; denn leicht fommt es dabei auch zu Verschseppungen von dem aktiven Herde aus und es kann 3. B. eine tuberkulöse Sirnhautentzundung entstehen, die die Kranke zum Tode führt.

Bichtiger als die Behandlung ist die Vorbengung bei der Geschlechtstuberkulose, genan so, wie bei anderen Krankheiten. Dabei spielt die Belehrung eine große Kolle. Die Leute müssen wissen, daß der Auswurf von Tuberstuber, der Eiter, und selbst der Stuhlgang bei Darmtuberkulose, der Urin dei Rierenstuberkulose, alle Tuberkelbazillen enthalten, die, wenn sie auf ein günstiges Terrain sallen, Ansteckung hervorrusen können. Aerzte und Hebannnen sollen nur sterile Instrumente und Bedannnen sollen nur sterile Instrumente und Bedinfizierte Hände mit den Genitalien der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen in Berührung bringen. Tuberkulöse sollen nicht als Hebannnen und Wochenbettwärterinnen sunststinieren; denn seder Historieren; denn seder Historieren bein führen die Wesahr der Uebertragung der Bazillen nit sich. Tuberkulöse Wätter müssen und besonders sollen solche Wütter ühren kindern isoliert werden und besonders sollen solche Wütter ühren kinder nicht küssen.

Was die Behandlung anbetrifft, so ist in erster Linie allgemein gegen die Inberkulose vorzugehen, durch Anstaltsbehandlung mit hygiensicher Lebensweise in frischer Lust mit Liegekuren, Sonnenbädern, guter und selbst lleberernährung. Stann auch vorsichtig mit einer Inberkulinkur begonnen werden. Wenn aber der Prozeß sortschreitet, wenn große Beschwerden austreten, wenn die Nachbarvogane leiden, so sind voperative Singrisse nur dann vorzuehen, wenn im Körper keine anderweitigen frische und aktive tuberkulöse Prozesse mehr vorsich gehen; also wenn z. B. eine krauke Lungenspisse nur noch narbige Erscheinungen zeigt und keine Katarrhe mehr. Unter solchen Umständen kann man hossen, durch die Dperation den ganzen aktiven sortschreitenden Kraukheitsherd wegzuschassen. Bei älteren Franzen wird man

dann am besten die ganzen Geschlechtsteile herausnehmen, dei jüngeren wenn möglich die Gebärmutter lassen. Immerhin hat man sich jeweilen nach dem Besunde zu richten und kann keine allgemeinen Regeln sür die Operation ausstellen. Von großem Werte ist auch hier wieder die allgemeine Nachbehandlung, die in allen den Mahnahmen besteht, die gegen Tuberstudie im Allgemeinen gerichtet sind: Sanastoriumsbehandlung in frischer Lust, allgemein kästigende Ledensweise.

In letter Zeit hat man die Operation auch bei Geschlechtstuberkulose wie bei den meisten anderen tuberkulösen Krankheiten noch mehr eingeschränkt und neben den erwähnten hygie-nischen Mahnahmen auch die Behandlung der Bauchtuberkulose mit Köntgenstrahlen angesangen. Bahndrechend ist auf diesem Wege die Vasler chienryische Klinik vorgegangen.

Wiederholungsfurs vom 6.—11. September in Bern.

Es ift doch allemal ein namhaftes Ereignis, so ein Wiederholungsfurs für alte Hebammen. Für sechs Tage wird man da zusammenbeordert im Franenspital. Unserer 13 waren vertreten, aus dem Berner Oberland, Mittelland, Seeland, Inc. Oberaargan und Emmental; die meisten sahen sich hier zum erstemmal im Leben. Da sassen wir zusammen in den Schulbänken des Hörsaales, sahen uns allesant verwundert an, daß wir überhaupt da waren und — ja, was soll man denn in se einem Wiederholungskurs — doch selbstverständlich lernen, so zut es eben gelt, so im Alter von 40—60 Jahren. Früher gelerntes wiederholen, altes ausstrijchen, neues ansehen, anstannen, bewundern und auch ansiehnen.

Ich will versuchen, einiges davon, wenn auch sehr unvollständig, zu erzählen. Mich wundert seldst, was dabei herauskommt.

Erfter Tag. Nachmittags 2 Uhr, Appell vom Verwalter und wurden uns gleich die Reisefosten zurückvergittet, damit ja keine zu klagen habe über unmühe Geldausklagen. Kost und Verpstegung waren ebenfalls frei. Die angesagte Ausrüstungsinspektion auf 5 Uhr unterblied, weil der Arzt auf Poliklinik in Anspruch genommen wurde. Somit hatten wir gute Muße, uns untereinander mit Erlebnissen aller Art die Ohren volkzustopsen. Um 6 Uhr Nachtessen und nachber war der Bummel in der Stadt erlaubt dis 10 Uhr.

Zweiter Tag. Morgenkaffee halb 7 Uhr und punkt 7 Uhr war Waffeninspektion angesagt. Wir saßen also wieder im Hörsaal mit Hebammen-tasche samt Inhalt und Büchern. Hie und da wurde vom Herrn Doktor ein Mangel vermerkt, fo empfahl er nebst dem üblichen Metall= katheter noch einen Ratheter von Weichgummi als vorzüglich, nur ja nicht Hartgummi, weil dieser leicht bricht und im schlimmsten Falle jogar Stücke davon in der Blaje bleiben tounten, mas eine schwierige Operation zur Folge hätte. Ferner fei ein Hörrohr empfehlenswert. Es fei dies für die Gebärende, wie für die Hebamme angenehmer, als das bloße Auflegen des Ohres, um die Herztone des Kindes zu behorchen. Gin Hörrohr aus Metall, wie fie jest auf der Klinik gebräuchlich sind, sei ganz vorzüglich, weil Metall den Schall genauer wiedergibt als Holz und leichter zu reinigen sei. Auch sollte die Hebamme zwei Schläuche mithaben, einer rot und der andere schwarz, zum unterschiedlichen Gebrauch für Scheidenspülung und Klistier, wegen der immer zu befürchtenden Infektionsgefahr. Das Secacornin für Blutung der Wöchnerin und das Protargol für die Angen des Rengebornen ist bekannt und gehört auch zu der Hebammen-Ausrüftung. Im Laufe des Vormittags machte der Herr Dottor mit und Wochenzimmerbesuch. An Hand von Aurven zeigte er die Tempe=

raturen der Wöchnerinnen, die als normal 37° nicht übersteigen sollen. Und weil jetzt auf der Klinik die Rektaluntersuchung durchwegs eingeführt sei, so sei das Resultat der Temperaturen ein tadelloses. Etwas Neues war uns allen, daß bei übelriechendem Unsfluß Bochlagerung gemacht wird. Also gleichsam sitzen muß die Wöchnerin im Bett, selbstverständlich werden gehörig Kissen untergelegt und auch ein Kiffen zu den Füßen zum Unstemmen, um das Abrutschen zu verhüten. Das Versahren soll ein sehr gutes sein. Dafür werden keine Scheidenspülungen mehr gemacht, wie dies früher üblich gewesen. Entzündete Brüfte werden mit Alfohol abgewaschen und gestaut. Dieses Stauen geschieht durch Aussehen einer Glasglocke, die durch eine Pumpvorrichtung luftleer gemacht wird und somit, ähnlich wie bei Schröpfgläschen, einen starken Blutandrang nach der entzündeten Brust bewirkt und eine Vernichtung der Entzündungs- und Eitererreger zur Folge haben soll. Für wunde Warzen wird immer noch Bismut mit ein wenig Baffer zu einem Salb-lein angerührt, aufgestrichen und mit einem reinen Tuch belegt. Auch Perubaljam findet Berwendung. Bei Benenverstopfung gibts Alkoholumschläge und Hochlagerung. Für Stopfvorlagen, welche durch eine T-vinde sestgehalten werden, sei Holzwolle ganz vorzüglich und billiger als Watte. Selbstverständlich wird fie por bem Gebrauch sterilisiert.

Die Kinder werden alle, wenn nur irgend möglich an der Mutterbruft ernährt und nur, wenn absolut zu wenig Muttermilch gespendet wird, so erhält es Zulage von verdünnter Kuh-milch, bereitet im Soxhletapparat, die Portion nach Gewicht des Kindes berechnet. Zum Beifpiel für Kinder von 4 Kilo Gewicht würde Die Mahlzeit auf 60 Gramm zu stehen kommen, das Kilo zu 15 Gramm berechnet. Jedes Kind wird vor und nach jeder Mahlzeit gewogen, damit eine ziemlich genaue Kontrolle geführt werden kann. Morgens halb 6 Uhr erhält es die erste Mahlzeit und abends halb 10 Uhr bie letzte oder sechste. Ueber Nacht gibt es nichts. Ich wunderte mich bloß, wie sie alle so friedslich und still in ihren Bettchen lagen. Es wurde uns auch der Rabel eines Kindes vorgezeigt, das tags zuvor geboren. Die Art Abnabelung, wie sie hier geschieht, hat mit sehr imponiert. Die Schnur wird ganz dicht am Nabelrand mit einem Schieber abgeklemmt und dann ganz fnapp daran burchgeschnitten. Etwa eine Stunde bleibt der Schieber noch dran, nachher wird er gelöst und in die Furche, die der Schieber zurückgelassen, kommt dann noch das übliche Rabelbandchen. Auf diese Weise muß jeder Rabel glatt verheilen, es können sich so keine Dorn-näbel bilden. Für die Pflegerin ist diese Be-handlung sicher sehr angenehm. Nur ein unbehaglicher Gedanke war mir dabei ausgetaucht. nämlich es fönnte etwa einmal das Bändchen abrutschen und eine Nachblutung entstehen, und da würde nur der Arzt mit einer Raht aushelfen fönnen.

Nachmittags hatten wir Theorie über die Beschaffenheit des Beckens und deffen Beich= teile. Interessant war das schon. Der verehrte Herr Doktor stellte Fragen an und. Wir follten und wollten antworten, aber das war fo eine Sache. Meistens antworteten wir etwas ganz anderes, als der Herr Dottor gewollt, und gar oft fahen wir alte Schüler fo dumm drein, wie die Hühner, wenns donnert. Es ift deshalb wohl begreiflich, daß mitunter verräterische Spottivinkelchen um die Lippen des Dozenten fich zeigten. Nachher gab es etwas ganz Angergewöhnliches, nämlich die Rettaluntersuchung, das heißt, untersuchen durch den After und Mastdarın. Auf der Klinik wird nur mehr Rektal untersucht. Alle Schülerinnen müssen diese Untersuchung einüben. Alles, was man zu wissen wünsche, fühle man ganz deutlich durch den Darm und dabei sei gar keine Infektion zu befürchten. Es branche auch kein