

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	14 (1916)
Heft:	12
Artikel:	Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-948765

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: 12.01.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erhält jedes Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühl & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,
wohl auch Abonnements- und Anzeigen-Aufträge zu richten sind.

Neben die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die Tuberkulose ist eine Krankheit, die bei dazu disponierten Personen hervorgerufen wird durch den Tuberkelbacillus, ein leicht gebogenes Stäbchen, das man im tuberkulösen Eiter findet. Fast alle Menschen haben einmal eine leichtere oder schwere Infektion an Tuberkulose erlitten, ohne daß es jedesmal zu einer Erkrankung kommen muß.

Die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane ist fast immer sekundärer Natur, d. h. die Infektion dringt nicht von außen in die Geschlechtsteile einer sonst gesunden Frau, sondern sie wird von einer anderen erkrankten Stelle aus verschleppt in diese Organe, wobei die erste Stelle ganz ausgeheilt sein und bei der Untersuchung gar nicht mehr nachweisbar sein kann. Leichter tritt die Erkrankung auf im Anschluß an eine vorhergegangene Tripperinfektion, die der Tuberkulose den Weg ebnet; ferner auch zur Zeit der Periode, wie in der Schwangerchaft, unter der Geburt und im Wochenbett. Dann auch bei unterentwickelten Geschlechtsorganen und bei ihrer Rückbildung im Greisenalter.

Woher kommt hauptsächlich die Infektion? Wir kennen da verschiedene Wege: selten dringen die Bacillen ein von einem erkrankten Bauchfell aus in die Eileiter; dann können sie überwandern von tuberkulösen Darmgeschwüren aus, wenig häufig oder nie von erkrankten Nieren oder Blase.

Als häufigster Weg wird von vielen der Blutweg angesehen; wobei die Bacillen aus Lungen, Drüsen, Knochen und Rachenmandibel stammen.

Endlich kommen auch die Lymphbahnen in Betracht, die von tuberkulösen Darmgeschwüren aus die Infektion in die Genitalien leiten. In diesen geht die Erkrankung vom Eileiter auf die Gebärmutter über.

Die andere Art einer Einschleppung von außen kann zustande kommen dadurch, daß eigene tuberkulöse Absonderungen in die Genitalien gebracht werden; ferner durch Ansteckung beim Beischlaf mit einem tuberkulösen Manne entweder, daß er an Hodentuberkulose leidet oder daß er an Lungentuberkulose des Mannes wie im Blute auch im Samen Bacillen sich finden. Häufiger wird wohl die Frau selber eine Lungenansteckung von dem Manne erleiden und auf dem Blutwege wie oben gezeigt, ihre Genitaltuberkulose bekommen.

Die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane kommt in jedem Lebensalter vor; man hat sie bei wenigen Monate alten Kindern, wie bei alten Frauen vorgefunden.

Immerhin werden besonders häufig die Jahre der größten Fortpflanzungstätigkeit befallen, also im 2. und 3. Jahrzehnt. Man sieht also, daß die Vorgänge, die mit der Periode, der Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zusammenhängen, den Bacillen besonders günstige

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Fardi,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynaecologie.
Schanzenbergstrasse Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Fr. Marie Wenger, Hebammme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

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

Insetrate:

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

Gelegenheit bieten, sich festzusetzen, sehr häufig sind die Eileiter zugleich mit der Gebärmutter erkrankt.

Zuerst werden bei der Tuberkulose in der Regel die Schleimhäute befallen, woselbst ein eitiger Rattarrh hervorgerufen wird. Dann dringen die Bacillen weiter in die Tiefe hinein und an Stellen, wo sie sich ansiedeln, bilden sich kleine Knötchen aus, von denen die Tuberkulose ihren Namen hat, denn Tuberculum heißt auf Deutsch Knötchen. Durch Zerfall der erkrankten und abgestorbenen Gewebszellen kommt es zur Bildung von dickem käseartigem Eiter, der Tuberkelkäse. Dieser Käse ist so häufig vorhanden bei Tuberkulose, daß man z. B. von fässiger Lungenentzündung sprechen kann, und dann schon weiß, daß es sich um Tuberkulose handelt.

Solche Veränderungen finden sich an den Eileitern, die oft ganz mit Käse erfüllt erscheinen und in der Gebärmutter, wo sich Käseherde in der Schleimhaut und bis in die Muskelschicht hinein finden.

Am Scheideanteil sehen wir Geschwüre auftreten und Wucherungen, die man leicht mit krebssigen Wucherungen verwechseln kann.

Die Genitaltuberkulose ist nicht immer leicht zu erkennen und festzustellen.

An den Eileitern sind die Veränderungen nicht so beschaffen, daß man sie leicht von denen unterscheiden kann, die z. B. durch die Tripperinfektion hervorgerufen werden. Sehr oft glaubt man erkrankte Eileiter vor sich zu haben, die durch Tripper verändert sind, man behandelt lange Zeit und muß sich schließlich zur Operation entschließen; hierbei sieht man dann erst, daß die Krankheit Tuberkulose war. Man muß daher alle anderen Punkte heranziehen, welche eine Andeutung für die Art der Erkrankung geben können: Lungenkatarrh, Drüsen, Brustfellentzündung, Knochenkrankungen, hartnäckige Darmstörungen.

Meist ist die Krankheit langsam entstanden und die Beschwerden sind im Verhältnis zu der Größe der vorgefundenen Veränderungen im Bauche nicht sehr groß. Sehr oft kommt vor Unfruchtbarkeit, die die Folge ist der hauptsächlichen Eileitererkrankung, aber auch wohl von dem Umstande, daß tuberkulös erkrankte Individuen schon von Haus aus schwächerer Natur sind. Andererseits kommt Tuberkulose auch bei blühenden, anscheinend sehr kräftigen Personen vor.

Man muß nun zur Diagnose also in erster Linie die Gesamtlage des Körpers untersuchen und auf die oben erwähnten Punkte achten. Nach Angabe einiger Forcher findet man nun bei Tuberkulose der Genitalien Knötchen in den Eileitern und im Douglasischen Raum bei der Untersuchung. Aber diese sind nicht immer vorhanden und können auch durch andere Veränderungen hervorgerufen worden sein. Eher kann man an Tuberkulose denken, wenn sich ein kleiner, in seiner Entwicklung zurückgebliebener Uterus findet. Bei 500 Leichenöffnungen

von tuberkulösen Frauen fand man in 80 Fällen die Gebärmutter unentwickelt und in 24 dieser Fälle war Genitaltuberkulose vorhanden.

Ein Beweis für die Tuberkulose ist also durch die Untersuchung nicht zu erbringen. Wenn man in dem Ausfluss Tuberkelbacillen findet, so ist ja die Diagnose sicher; aber dies ist nur in äußerst wenigen Fällen wirklich möglich.

Man kann auch die verdächtigen Absonderungen benutzen zum Tierexperimente, indem man sie Meerschweinchen einimpft; aber da man dann 3-4 Wochen warten muß, bis das Tier als krank oder gesund geblieben unterschieden werden kann, so ist dieser Ausweg nicht immer möglich.

Aus Wucherungen am Scheideanteil kann man Stückchen abtragen und mikroskopisch untersuchen auf Tuberkelknötchen; ferner aus der Gebärmutter mit der Curette Schleimhaut ausschäkeln. Auch kann man durch das hintere Scheidengewölbe in geeigneten Fällen eine Probedpunktion vornehmen mit einer Spritze und den Eiter dann untersuchen.

erner haben wir die biologischen Reaktionen, die darin bestehen, daß man in verschiedener Weise Tuberkulin verschiedener Art dem Körper einverleibt. Diese Reaktionen sind besonders im Kindesalter als diagnostisches Zeichen zu verwenden, indem bei Kindern ein positiver Ausfall der Reaktion für Tuberkulose spricht. Bei Erwachsenen ist sie weniger sicher. Die Reaktionen können ausgeführt werden, indem man entweder unter die Haut oder in die oberflächlich verlegte Haut oder in den Bindegewebsatz des Auges Tuberkulin einreibt oder eintröpfst und dann beobachtet, ob sich an Ort und Stelle der Einverleibung eine Rötung zeigt. Dies beweist nur, daß irgendwo im Körper Tuberkulose vorhanden ist; da aber dies bei Erwachsenen fast immer der Fall ist, so kann man daraus bei diesen keine bindenden Schlüsse ziehen. Beweisender ist es jedoch, wenn nach der Einbringung von Tuberkulin die kranke Körpergegend, in unserem Falle die Beckenorgane, nach Ausführung der Reaktion Schwellung oder Schmerzen zeigt; hier kann man schon viel mehr Gewicht darauf legen. Aber auch hier macht man die Erfahrung, daß sich der Ausfall der Reaktion nicht immer mit dem tatsächlich vorhandenen Befunde deckt.

Wir sehen also, daß die Diagnose der Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane nicht eine so einfache Sache ist und es kann uns deshalb nicht wundern, wenn in einer ganzen Reihe von Fällen man sich darauf beschränken muß, eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose zu stellen und diese bei einer eventuellen Operation dann zu bestätigen oder zu verneinen.

Was den Verlauf der Krankheit betrifft, so haben wir schon gehört, daß oft die Erkrankung lange Zeit durch fast ohne Erscheinungen dazwischen geht und dann infolge irgend eines Vorommittes mehr weniger plötzlich sich verschärft. Man wird wohl selten den ersten Anfang beobachten können. Oft auch schließt sich die Erkrankung an Tuberkulose an eine solche an Gonorrhö an

und da wird man erst durch die lange Dauer der Krankheit und die geringe oder fehlende Heilungstendenz veranlaßt, an Tuberkuose zu denken. In den Fällen, die sich an ein Wochenbett anschließen, wird man durch das schlechte Befinden der Patientin darauf hingewiesen, daß etwas ungewöhnliches vorliegt.

Wie steht es nun mit den Heilungsaussichten?

Wie viele tuberkulöse Erkrankungen des menschlichen Körpers kann auch die Genitaltuberkuose von selber in Heilung ausgehen, bei entsprechendem Verhalten der Kranken; allerdings ist eine solche Heilung nur eine klinische, nicht eine anatomische, das heißt, der Krankheitsprozeß hört auf, weiter zu schreiten und die Patientin erfreut sich einer leidlichen Gesundheit, aber die Zerstörungen der Organe können nicht mehr rückgängig gemacht werden und es bleibt ein Herd im Körper, der leicht früher oder später zu einem erneuten Auftreten der Krankheit Anlaß geben kann.

Wenn man nachschaut, in was dieser Heilungsprozeß besteht, so findet man in erster Linie eine feste Abkapselung der veränderten Teile gegen ihre Umgebung, ohne daß in den Verwachungen sich neue Krankheitsherde bilden. Der alte käsige Eiter verdickt sich immer mehr und in die Massen lagern sich aus dem Blute Kalksalze ab. Man hat diese Verkalkung als eine eigentliche definitive Heilung aufgefaßt, deshalb sucht man auch gelegentlich durch Zufuhr von Kalk als Medikament diesen Prozeß zu beschleunigen.

Leider sind aber diese Heilungen seltene Vorkommnisse und meist schreitet der Prozeß weiter fort.

Ein solcher fortwährender Prozeß kann sich über Jahre erstrecken. Die Gebärmutter wird allmählich in ihrer Wand zerstört, die Infektion schreitet von den Eileitern auf das Bauchfell weiter und bringt dort die Darmabschlingen zuerst zum Verstehen, um nachher auch die Darmwand anzugreifen. Es bilden sich oft große Abszesshöhlen aus, die den Darm oder die Blase durchbrechen können und die auch ohne solchen Durchbruch sich vom Darme aus mit Darmbakterien infizieren und verjauchen können, so daß eine Größnung unumgänglich nötig wird. Die Eiterungen können dann lange fortwähren und die Kranken endlich uns Leben bringen, wenn der Tod nicht durch Weiterverschleppung der Tuberkuose auf die Lungen und Entstehen von Lungenschwindsucht oder auf die Hirnhäute und Entstehung von tuberkulöser Hirnhautentzündung eintritt.

Bei Greisenen ist die Weiterverschleppung weniger häufig.

Wir sehen also, daß die Tuberkuose der weiblichen Geschlechtsorgane eine stets als ernst anzufassende Krankheit gelten muß.

In erster Linie muß, wie bei allen Krankheiten, auch hier vorbeugend einer Infektion der Genitalien aus dem Wege gegangen werden. Bei Untersuchungen und bei Behandlung von Frauenleiden muß peinlichste Asepsis gewahrt werden; die Instrumente müssen ausgekocht, die Hände sorgfältig gereinigt werden, damit man nicht Tuberkuose von einer Patientin auf die andere überträgt.

An Lungentuberkuose Erkrankte dürfen nicht Kranken und Wöchnerinnen pflegen, besonders wenn ihr Auswurf Bacillen enthält. Kinder müssen vor Infektion geschützt werden. Tuberkuolene sollte die Geschleißung verwehrt werden.

Die Behandlung wird, weil ja die Tuberkuose anstecken kann, nicht gleich zur Operation greifen, sondern einige Zeit abwartend, mit allgemeiner Kräftigung des Körpers wirken. Dies besonders bei jüngeren Kranken. Anstaltsbehandlung, Sanatorieneaufenthalt in guter Luft, bei hygienischer Lebensweise, unter Benützung von Klima und Sonne und guter Ernährung sind von Nutzen. Eine vorsichtige Tuberkulinkur kann Gutes wirken.

Wenn aber trotz aller dieser Maßnahmen der Prozeß weiter fortwährt und die erwartete Gewichtszunahme ausbleibt, wenn die Beschwerden und Schmerzen zunehmen, so muß man an einen eventuellen operativen Eingriff denken. Die Entscheidung hängt davon ab, ob die übrigen im Körper vorhandenen Tuberkuolene sich still halten oder im Fortwähren begriffen sind. Sind in den Lungen z. B. nur alte, abgeheilte Herde vorhanden, so wird man lieber operativ vorgehen, da man dann Aussicht hat, durch Entfernung des Genitalherdes die Patientin zu heilen. Wenn man operiert, so wird man bei jüngeren Frauen versuchen möglichst konservativ vorgehen, um wenigstens etwas von den Eierstöcken und die Gebärmutter zu erhalten. Dies ist oft möglich, da hier oft die Gebärmutter wenig oder nicht ergriffen ist und völlige Heilung eintreten kann nach solchen unvollkommenen Eingriffen.

Bei älteren Frauen wird man lieber alles wegnehmen.

Nach der Operation muß auf eine richtige Nachbehandlung Wert gelegt werden, damit die Patientin in möglichst guten Gesundheitszustand gelangt und die Überwindung der eventuellen anderen Herde dem Körper ermöglicht wird.

Wir haben im Vorhergehenden immer nur von Gebärmutter und Eileiter gesprochen; diese erkranken eben am häufigsten. Die Eierstöcke erkranken sehr selten allein, sie werden meist erst von den Eileitern infiziert und können auch leichter ausheilen.

Besprechung.

Krügers Massagiebüchlein. Ein Leitfaden zur Erlernung der Massagie für Massagelernende, Heilgehüten, Krankenfleger und für Laien u. von F. Krüger, Masseurmeister im Kurbade "Helios" in Bern. Im Selbstverlage des Verfassers. Preis nicht angegeben.

Es ist das vorliegende Büchlein ein recht nützliches Werkchen, nicht zum Selbstlernen ohne Lehrer, sondern als Leitfaden, der dem Schüler die Ausführungen des Unterrichts stets wieder ins Gedächtnis zurückruft. Sein Ankauf kann solchen, die sich mit Massagie befassen, nur empfohlen werden.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Werte Berufsschwestern! Es ist uns ein Bedürfnis, allen unsern Berufsschwestern, alten und jungen, gesunden und kranken, fern und nahen, beim scheidenden Jahr Dauf zu sagen für die Teilnahme, die sie unsern Verein entgegengebracht haben. Wir hoffen, daß er sich zum Wohle der schweizerischen Hebammen noch weiter ausbauen lasse. Noch steht er ja in Kinderschuhnen, hat wohl etwas erreicht, aber es wartet ihm noch eine große Aufgabe. Die Bestrebung, den Hebammenstand zu fördern, sollte unsere oberste Pflicht sein. Wir müssen deshalb von unsern hohen Behörden stets wieder die bessere Auswahl von gebildeten Schülerinnen verlangen. Wir müssen bitten um längere Ausbildungsszeit, spezielle Ausbildungsszeit in der Säuglingspflege und Ernährung. Wir müssen Belehrung durch gute Aufsätze über Geburthilfe in unserer Zeitung bringen. Wir sollten stets bestrebt sein, unsere eigenen Beobachtungen am Geburtsbett der Zeitung zur Verfügung zu stellen. Unser gegenseitiger Verkehr sollte ein freimüdlicher sein. Al- und Unterbrechen sollte absolut aufgehoben; üble Nachrede über Kolleginnen ebenfalls. Jede sollte bestrebt sein, im Beruf ihr Bestes zu leisten. Mit Schluss dieses Monates geht die Leitung an den neuen Zentralvorstand in Bern über, dessen Präsidentin Fr. Anna Baumgartner sein wird. Ein Jahresbericht aus unserer Feder wird Ihnen in der Januarzeitung gegeben werden.

Wir nehmen mit diesen Zeilen Abschied von Ihnen. Unsere besten Wünsche geleiten Sie hinüber ins neue Jahr, von dem wir hoffen, daß der Menschheit Frieden bescheert werde.

Herzlich grüßt Sie Alle

Ihre Präsidentin:
Ch. Blattner-Weipf,
Kanongasse 13, Basel.

Krankenkasse.

Zur Notiz.

Die Mitglieder, welche in eine zweite Krankenkasse eintreten oder eingetreten sind, werden nochmals aufgefordert, unbedingt der Präsidentin davon Mitteilung zu machen, ansonst eine Buße laut Gesetz nicht ausbleiben wird. Durch gegenseitige Korrespondenz mit einer anerkannten Krankenkasse brachten wir in Erfahrung, daß Mitglieder in eine zweite Kasse eingetreten sind, ohne es uns mitzuteilen, es muß dies in unsern Büchern eingetragen werden.

Auch ist es nicht richtig, Kuren zu machen, ohne der Krankenkassekommission Mitteilung zu machen. § 4 der Statuten besagt, die Krankenkasse unterzieht sich den an die Anerkennung des Anspruches auf Bundesbeiträge gemäß dem Bundesgesetz geknüpften Bedingungen und in Ausführung und allfällig in Ergänzung dieses Gesetzes erlassenen Vorschriften. Durch diese Erklärung gelten die Bedingungen des Gesetzes als Inhalt der Statuten.

Die Krankenkassekommission hält es für sehr notwendig, einen Anhang zu den Statuten, die Ergänzungen, auszufertigen und der nächsten Generalversammlung vorzulegen.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Gasser-Bärtschi, Rüegsau (Bern).
Frau Graf, Langenthal (Bern).
Frau Gemperli, Wolfertswil (St. Gallen).
Frau Spichti, Münchenstein (Baselland).
Frau Pfister, Wädenswil (Zürich).
Mlle. Herninjard, Les Monts de Corsier (Vaud).
Frau Bigler, Worb (Bern).
Frau Büssi, Brittnau (Aargau).
Frau Kürth, Twann (Bern).
Frau Wyhbrod, Biel (Bern).
Frau Scherrer, Solothurn.
Frau Eichelberger, Lobsigen, z. B. Bezirksspital Arberg (Bern).
Frau Albiez, Basel.
Frau Wiederkehr, Dietikon (Zürich).
Frau Flach, Neitenbach (Zürich).
Frau Egli, Winterthur.
Frau Staub, Menzingen (Zug).
Frau Müller-Höfer, Lengnau (Aargau).
Frau Höpfl, Zeihen (Aargau).
Frau Hüschli, Zürich.
Frau Reichlin, Wollerau (Schwyz).
Mme. Muralti, Beven (Vaud).
Frau Strübi, Oberuzwil (St. Gallen).

Angemeldete Wöchnerinnen:
Frau Baudlin, Maienfeld (Graubünden).

Die K. K. Kommission in Winterthur:
Frau Wirth, Präsidentin.
Fr. E. Kirchhofer, Kassiererin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeigen.

Am 16. Oktober starb im Alter von 72 Jahren unser liebes Mitglied

Frau Elisabeth Studer,
Hebamme in Guntzen (Solothurn).

Am 16. November starb im Alter von 74 Jahren unser liebes Mitglied

Frau Maria Vogel-Lüscher,
Hebamme in Rütteln (Aargau).

Bewahren wir den lieben Verstorbenen ein freundliches Andenken.

Die Krankenkasse-Kommission.