

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	17 (1919)
<b>Heft:</b>	3
<b>Artikel:</b>	Akute Infektionskrankheiten und weibliche Geschlechtsorgane [Fortsetzung]
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-952153">https://doi.org/10.5169/seals-952153</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:** 24.01.2026

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

# Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühlér & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“  
Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Schängenbergstrasse Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnement:

Jahres-Abonnement Fr. 3.— für die Schweiz

Mt. 3.— für das Ausland.

Insetrate:

Schweiz 30 Cts., Ausland 30 Pf. pro 1-sp. Petitzelle.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

## Alte Infektionskrankheiten und weibliche Geschlechtsorgane.

(Fortsetzung.)

Das Erysipel oder der Rötlauf der weiblichen Geschlechtsorgane beginnt, wie an anderen Körperfstellen, in Verletzungen der Scham oder der Scheide. Die Erkrankung kann sich, weiterwandernd, über weite Körperteile ausbreiten. Das Erysipel ist nämlich eine Wundinfektion, die oft von unbedeutenden Verletzungen ausgeht und durch Streptokokken verursacht wird. Man nennt es auch die Wundrose. Die Infektion geht innerhalb der Haut weiter; sie breitet sich mehr oder weniger rasch aus unter Fieber und Erscheinungen der Vergiftung. Am Kopfe kann es durch Eindringen der Kokken den kleinen Venen, die den Schädel durchbohren, entlang in das Schädelinnere und auf die Hirnhäute zu Hirnhautentzündungen und Tod führen.

Die Haut ist gewöhnlich geschwollen und weist Blasen auf, in denen sich Eiter findet und bei deren Aufbruch die Streptokokken in Reinkultur gefunden werden.

An der Scham verläuft die Wundrose wie an anderen Körperteilen; immerhin schwelen die großen und kleinen Schamlippen entsprechend ihrem lockeren Unterhautzellgewebe enorm an, und es kann zu Hautnekrosen, Absterben und Abstoßung von Hautpartien und Heilung mit starker Narbenbildung kommen.

In der Scheide kommt es ebenfalls zu starker Schwellung und heftiger Eiterung. Ein Weitergreifen auf die inneren Geschlechtsorgane ist nicht mit Sicherheit beobachtet worden, außerhalb der Schwangerschaft.

Wenn die Wundrose in der Schwangerschaft ausbricht, so kommt es meist zu einer vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft; besonders oft in den letzten Monaten. Dies, wohlgernekt bei Erysipel an irgendeiner Körperteile: wohl infolge der Toxin- und der Fieberwirkung. Am häufigsten findet sich die Rose im Gesicht.

Einen Einfluß auf den Verlauf der Geburt konnte man nicht feststellen.

Im Wochenbett ist der Verlauf der Krankheit ohne Besonderheiten. Das Erysipel der Damm- und Schamgegend kann wie jedes andere sich verhalten und nach Ergreifen einer mehr oder weniger ausgedehnten Partie der Körperoberfläche zu Ende gehen; es kann aber auch durch das Beckenzellgewebe nach innen fortschreiten und zu den schwersten Wochenbettterkrankungen und Infektionen führen. Man hatte zeitweise geglaubt, daß der Erreger der Erysipels nie in die Blutgefäße dränge und also keine Allgemeinerkrankung hervorrufen könne; doch hat man sich bald eines anderen belehren lassen müssen: Man fand dann dieselben Kokken auch in Abszessen und selbst im Blute. Ferner beobachtete man, daß durch Übertragung von Erysipelknoten von einer an dieser Affektion erkrankten Person bei einer Gebärenden oder Wöchnerin

typisches Wochenbettfieber mit allen seinen schwersten Erscheinungen hervorrufen kann.

Diese letztere Art der Ansteckung ist häufiger beobachtet worden, als das Entstehen eines Wochenbettfebers bei an Erysipel selber erkrankten Frauen. Dies mag daher kommen daß bei Erysipelkranken in ihrem Blute Schutzkörper, Abwehrstoffe in größerer Menge erzeugt und so vielleicht eine Puerperalerkrankung verhindert wird.

Meist findet sich die Form der Beckenzellgeweberkrankung bei Ansteckung in Geburt und Wochenbett mit Erysipelkokken; aber es kann auch die Infektion leicht auf das Bauchfell, das Brustfell, die Gelenkhöhlen, das Herz und die Hirnhäute übergreifen und dort alle möglichen Erkrankungen schwerster Natur hervorrufen.

Es ist also ein unbedingt notwendiges Erfordernis, daß Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett von jeder Berührung mit Erysipelkranken ferngehalten werden und daß an Erysipel erkrankte Ärzte oder Hebammen sich von der Entbindung und der Wochenpflege fernhalten. Bevor man noch das Wesen der Infektionen kannte, hat ein englischer Arzt eine Beschreibung einer besonders lehrreichen Reihe von Fällen gegeben, die die Gefahr illustrieren. Er behandelte eine Geburt: die Frau erkrankte und starb an Puerperalieber. Darauf erging es ihm mit einer ganzen Reihe von anderen Frauen gleich, trotzdem er die größte Reinlichkeit beobachtete, jedesmal ein Bad nahm und die Wäsche wechselte. Er behandelte nämlich zu gleicher Zeit einen Erysipelkranken, bei dessen Verbandwechsel er sich immer neu infektiös machte. Als er endlich auf den Gedanken kam, hier möchte die Quelle der Krankheiten liegen, gab er diese Behandlung auf und siehe da, die nächsten Geburten, die er übernahm, gingen ohne Erkrankung vorüber.

Was das Kind anbetrifft, so konnte in seltenen Fällen eine Übertragung der Krankheit auf dasselbe im Mutterleibe vermutet werden; sicher, d. h. mit dem Nachweis der Kokken auf dem Kind ist dies nur in ganz seltenen Fällen geschehen. Doch war in diesen Fällen bei der Mutter im Anschluß an das Erysipel eine schwere Allgemeinerkrankung vorhanden gewesen und das Kind zeigte nicht Rose sondern Herzklappenentzündung.

In einem merkwürdigen Falle wurde bei dem Kinde während der Geburt durch geburshilfliche unsaubere Manipulationen eine Wundrose erzeugt, die also nicht von der Mutter, sondern vom Arzte ausging.

Die Diphtherie ist eine Infektionskrankheit, welche meist sich im Rachen und Halse, ja auch in der Lufttröhre ansiedelt und auf den befallenen Schleimhäuten zusammenhängende hautartige Gebilde, Membranen aus Fibrin erzeugt, die bei Kindern durch Ausfüllung der schmalen Stimmplatte Erstickung verursachen kann; deswegen ist man auch oft gezwungen, in solchen Fällen durch den Lufttröhrenschnitt die Gefahr

zu beseitigen, indem dann das Kind durch die neueöffnung atmen und husten kann. Daneben aber erzeugen die Gifte der Diphtheriebakterien sehr oft Nervenlähmungen in den Gelenken der Augenmuskeln und auch in anderen Gelenken, so daß bleibende Schädigungen entstehen.

Da nun bei Wochenbettfieber infolge von Streptokokkeninfektion sich oft auf dem Scheidenteil, den Scheidenwänden und den kleinen Wunden der äußeren Scham ähnliche Membranbildungen zeigen, so wurde oft von diphtherischer Entzündung gesprochen, wobei man nur die Form des Belages im Auge hat und über die Erreger nichts aussagen will. Dies führt aber doch oft zu Mißverständnissen. Uebrigens haben die ähnlichen Formen früher auch oft Verwechslung zur Folge gehabt; und erst die bakteriologische Diagnose mit künstlicher Züchtung der verschiedenen Mikroorganismen hat auch hier Klarheit geschaffen. Wenn es sich um Diphtheriebakterien handelt, so spricht man von diphtheritischer, sonst aber von diphtherischer Entzündung. Am besten wird man für Beläge, durch andere Bakterien erzeugt, membranöse Entzündung sagen und keinen Anfang aufkommen lassen.

Nach dieser Abschweifung zurück zu unserem Thema: Vorerst sei daran erinnert daß die Diphtheritis, der Rachen- und Kehlkopfseptum die erste Krankheit war, bei der es Behring praktisch gelungen ist, durch Immunisierung von Pferden ein Heilserum darzustellen, das, zeitig eingespritzt, im Stande ist, den Kranken vor der Vergiftung, und den schweren Formen der Diphtherie zu schützen. Die Bakterien werden zwar nicht abgetötet, sondern leben auf der Schleimhaut weiter, ihr Gift aber wird durch die im Heilserum enthaltenen Gegengifte neutralisiert und es tritt klinisch Heilung ein.

Die wahre Diphtherie der Genitalorgane ist eine seltene Erkrankung. Sie wird erkannt an einer Abscheidung einer weißlichen häutigen Membran, welche über die Wunden hinaus auch auf die unverkleidete Schleimhaut sich erstreckt. Sie besteht aus Fibrin und Bakterien und haftet der Unterlage so fest an, daß sie sich nicht ohne Blutung ablösen läßt.

Diese Erkrankung der Geschlechtsorgane kann an der äußeren Scham, in der Scheide oder der Gebärmutter sich festsetzen. Meist wird die Infektion von einer Rachendiphtherie aus durch die Hände übertragen und man hat in einzelnen Fällen den Weg deutlich verfolgen können, indem Frauen infiziert wurden durch Ärzte, die am selben Tage diphtheriekranke Kinder behandelt hatten, und dann gezwungen waren, eine Entbindung zu übernehmen. Man hat dabei auch an die nicht kranken „Bazillenträger“ zu denken; es ist nämlich nachgewiesen worden, daß oft noch Wochenlang nach der Heilung frank gewesene Kinder auf ihren Rachenmandibeln Diphtheriebakterien beherbergen und oft auch andere nicht erkrankte Mitglieder derselben Familie.

Wenn schon gewöhnlich diese Bazillen für den Träger nicht mehr virulent sind, so werden sie doch bei einer Wöchnerin mit den großen Genitalwunden wieder an Virulenz gewinnen können und eine Neuerkrankung herverrufen.

An der äusseren Scham findet man die Diphtherie am häufigsten bei Kindern, wo ja die zartere Schleimhaut dazu besonders disponiert. Husten durch eine kalte Person kann da schon Ursache zum Krankwerden sein.

Im allgemeinen ist die Vorhersage der Genitaldiphtherie im Bezug auf das Leben günstiger, als die der Nachendiphtherie. Es ist kein Todestall mitgeteilt worden; immerhin kommen Lähmungen vor wie bei der anderen Form.

Die Behandlung ist seit der Einführung des Serums natürlich wie für die Nachendiphtherie auch die Serumimpfung. Daneben werden Spülungen mittels die Schleimhäute nicht schädigenden antiseptischen Flüssigkeiten die Heilung beschleunigen.

In der Schwangerschaft sind auch schon Fälle von Diphtherie beobachtet worden. Meist handelt es sich um Nachendiphtherie. Die Schwangerschaft wird dadurch ungünstig beeinflusst, indem zirka ein Drittel der Fälle durch Abort unterbrochen würden. Bei experimentellen Versuchen mit trächtigen Kaninchen wurde eine Gebärmutterentzündung als Ursache des Aborts gefunden; aber die günstig verlaufenden Fälle beim Menschen lassen auch die Deutung zu, daß der Abortus durch Kohlensäureüberladung des Blutes infolge der veränderten und erschwertem Atmung zu Stande kommt.

Ein Fall von diphtheritischer Entzündung der Scheide in der Schwangerschaft hatte auf deren Verlauf keinen Einfluß. (Forts. folgt.)

## Schweizer. Hebammenverein.

### Zentralvorstand.

Aus verschiedenen Gründen haben wir beschlossen, die Generalversammlung in Speicher um acht Tage früher anzusehen, und zwar auf Dienstag den 20. und Mittwoch den 21. Mai. Sollte bis dahin der Zugverkehr an Sonn- u. Feiertagen noch sistiert bleiben, so steht dennoch auch den entfernten Teilnehmerinnen genügend Zeit für die Hin- und Rückfahrt zur Verfügung. Wir haben diese Änderung hauptsächlich vorgenommen, um damit unsfern Mitgliedern von der Section romande gerecht zu werden, sowie auch in Anbetracht derjenigen, die bei dem Anlaß gerne die Gelegenheit benützen werden, das vielberühmte Appenzellerland etwas näher in Augenschein zu nehmen. Zudem prophezei der Kalender für diesen Termin auch etwas günstigeres Wetter! Wir ersuchen die werten Sektionsvorstände, uns bis spätestens am 2. April ihre Anträge gefälligst einzufügen zu wollen.

Wir haben auch wieder die Freude, folgenden zwei Jubilarinnen die Prämie zu verabreichen: Frau Meier in Tissibach (Aargau), für 50-jährige, und Frau Höfer in Rothrist, für 40-jährige Berufstätigkeit. Wir entbieten den verehrten Jubilarinnen unsere herzlichsten Glückwünsche. Möge ihnen nach so langer Arbeit ein wohlverdienter, ruhiger Lebensabend beschieden sein. Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:  
Anna Baumgartner, Marie Wenger.  
Kirchenfeldstrasse 50, Bern.

### Krankenkasse.

Die Sektionen werden gebeten, allfällige Anträge für die Krankenkasse des Schweizer. Hebammenvereins der Unterzeichneten einzureichen. Über Anträge, die nicht auf dem Traktandenverzeichnis stehen, darf kein Beschluss gefasst werden (§ 35 der Statuten).

Für die Krankenkasse-Kommission:  
Frau Wirth, Präsidentin.

Vom Bundesamt in Bern ist der Krankenkasse ein außerordentlicher Bundesbeitrag von Fr. 1500. — infolge der Grippe-Epidemie zugegangen. Frau Wirth, Präsidentin.

### Erkrankte Mitglieder:

Fr. Zaher, Egg-Ginsiedeln (Schwyz).  
Fr. Peterer, Appenzell.  
Fr. Büchi, Duggingen (Thurgau).  
Fr. Eichelberger, Lobsigen (Bern).  
Fr. Weiß-Habegger, Erlenbach (Bern).  
Fr. Schlueter, Arberg (Bern).  
Mme. Biolley-Müller, Lugnare (Freiburg).  
Mme. Marguerite Charon, Montmagny (Vd.).  
Fr. Wildi-Walter, Oberlindach (Bern).  
Mme. Chenaux, Gollion (Waadt).  
Fr. Bujer, Davos-Platz (Graubünden).  
Fr. Meier, Tissibach (Aargau).  
Fr. Weibel, Uettigen (Bern).  
Fr. Birrer, Zell (Luzern).  
Fr. Lehmann, Köniz (Bern).  
Fr. Bivigli, Neufluh (Thurgau).  
Mme. Guillard, Lausanne (Waadt).  
Fr. Staubli, Fehrenbach (Zürich).  
Fr. Lehmann, Aarwangen (Bern).  
Fr. Mächler, St. Gallen).  
Fr. Kopp, Münster (Luzern).  
Fr. Roth, Rheinfelden (Aargau).  
Fr. Böttli, Hochwald (Solothurn).  
Fr. Ritter, Bremgarten (Aargau).

### Angemeldete Wöchnerinnen:

Fr. Schelker, Zunzgen, Baselland.  
Fr. Schlüssel, Nebikon, Luzern.  
Fr. Edelmann-Fischer, Bruggen, St. Gallen.  
Fr. Selina Berta, Reitzenbach, Zürich.  
Fr. Luz-Paly, Medels-Curaglia, Graubünden.

### Eintritte:

120 Fr. Martha Beerli, Bernried, St. Gallen.  
19. Februar 1919.  
121 Fr. Marg. Fluter, Oberschan, St. Gallen.  
21. Februar 1919.  
273 Fr. Rosette Baugg, Wynigen, Bern.  
21. Februar 1919.  
272 Fr. Marie Arm, Dürrgraben, Bern.  
21. Februar 1919.  
275 Fr. Rosa Knuebel, Erlenbach, Bern.  
28. Februar 1919.  
95 Fr. Müller-Jäggi, Olten, Solothurn.  
21. Februar 1919.  
122 Fr. Estermann, Flawil, St. Gallen.  
24. Februar 1919.  
18 Fr. Pauline Mark, Allemens, Graubünden.  
27. Februar 1919.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

### Krankenkassentkommission in Winterthur:

Frau Wirth, Präsidentin.  
Fr. Emma Kirchhofer, Kassiererin.  
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

### Godesanzeige.

Nach langem schwerem Leiden verschied im Alter von 67 Jahren unser liebes Mitglied

**Fräulein Haderli  
in Langenthal**

Der lieben Verstorbenen ein treues Andenken zu bewahren, bitte

Die Krankenkassentkommission.

### Rechnungsbericht der Krankenkasse des Schweizerischen Hebammenvereins pro 1918.

#### Einnahmen.

Kassasaldo von letzter Rechnung Fr. 200.06  
Beiträge der Mitglieder . . . . . " 11,917.24  
Eintrittsgelder: 81 à Fr. 2. — " 162. —  
Beitrag des Bundes . . . . . " 5,300. —  
Rückzahlungen . . . . . " 116.20  
Zinsen . . . . . " 2,079.55  
Kapitalbezüge . . . . . " 14,800. —  
Geschenke und Überschüsse von Zeitungen 1500 und 400 . . . . . " 2,050. —  
Total der Einnahmen Fr. 36,625.05

#### Ausgaben.

Krankengelder 343 Fälle . . . . .	Fr. 21,004.50
Wöchnerinnen 36 " . . . . .	" 2,094.50
Krankenbesuche . . . . .	" 86.95
Stillgelder 19 Fälle . . . . .	" 380. —
Rückbezahlte Beiträge . . . . .	" 16.23
Bewaltungskosten . . . . .	" 2,368.28
Kapitalanlagen . . . . .	" 10,556.05
Total der Ausgaben	Fr. 36,506.51

#### Abschluß.

Total der Einnahmen . . . . .	Fr. 36,625.05
Total der Ausgaben . . . . .	" 36,506.51
Einnahmenüberschuss	Fr. 118.54

#### Bermögensausweis.

Bermögen am 31. Dezember 1918:	
26 Obligationen . . . . .	Fr. 30,000. —
Konto-Korrent-Guthaben . . . . .	" 3,003.10
Depositen-Guthaben . . . . .	" 4,396.05
Kassasaldo (bar 68.79; Postcheck 49.75) . . . . .	" 118.54
Total Bermögen	Fr. 37,517.69
Bermögen am 31. Dez. 1917	" 41,843.16
Rückschlag im Jahr 1918	Fr. 4,325.47

Winterthur, den 31. Dezember 1918.

Für die Richtigkeit

Die Kassiererin: Emma Kirchhofer.

Obige Rechnung geprüft und richtig befunden

Winterthur, den 22. Januar 1919.

Die Revisorinnen:

Frau Denzler-Wyss.

Frau Matthes-Dolder.

### Rechnung der „Schweizer Hebammme“ pro 1918.

#### Einnahmen.

Abonnements . . . . .	Fr. 4066.35
Insetrate . . . . .	" 2072.40
Kapitalzins pro 1918 . . . . .	" 317.30
Total . . . . .	Fr. 6456.05

#### Ausgaben.

Der Krankenkasse übermittelt . . . . .	Fr. 1500. —
Für Druck der Zeitung . . . . .	" 3890. —
Für Drucksachen . . . . .	" 51.50
Provission 15 % der Inserate . . . . .	" 310.90
Zeitungstransporttaxe u. Porto . . . . .	" 384.90
Honorare und Steifeipesen . . . . .	" 1574.60
An verschiedene Empfängerinnen . . . . .	" 35. —
Guthaben der Kassiererin . . . . .	" 9.16
Total . . . . .	Fr. 7756.06

#### Bilanz.

Die Ausgaben betragen . . . . . Fr. 7756.06

Die Einnahmen . . . . . " 6456.05

Mehrausgaben (inbegriffen die Fr. 1500 für die Krankenkasse) Fr. 1300.01

Bermögen am 1. Januar 1918 " 6890.84

Bermögen am 31. Dez. 1918 Fr. 5590.83

#### Bermögensbestand.

Auf der Kantonalbank lt. Sparheft	Fr. 2479.30
Zwei Kassascheine zu je 1000	" 2000. —
Ein Stammtellschein Volksbank	" 1000. —
Kassasaldo am 31. Dez. 1918	Fr. 111.53
Total	Fr. 5590.83

Bern, 31. Dezember 1918.

Die Kassiererin: A. Wyss-Kuhn.

Die Unterzeichneten haben vorstehende Rechnung geprüft, mit den Belegen verglichen und in allen Teilen richtig befunden.

Bern, den 7. März 1919.

Frieda Baugg.

J. Egenter.

### Vereinsnachrichten.

**Sektion Appenzell.** Sämtliche Mitglieder sind freundlich eingeladen zur Frühjahrsversammlung den 24. März, nachmittags 1 Uhr, im Spitzkeller in St. Gallen. Vollzähliges Er-