

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:	17 (1919)
Heft:	5
Artikel:	Akute Infektionskrankheiten und weibliche Geschlechtsorgane [Schluss]
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952155

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:

Böhler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburshilfe und Gynäkologie.

Schanzenbergstraße 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 Fr., Ausland 30 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ulute Infektionskrankheiten und weibliche Geschlechtsorgane.

(Schluß.)

Die Meningitis oder Hirnhautentzündung hat wenig Beziehungen zu den Genitalorganen. Wenn sie in der Schwangerschaft oder dem Wochenbett auftritt, so können Verwechslungen mit Eklampsie vorkommen, da die Patientin ganz bewußtlos ist und so einer Eklamptischen zwischen den Krämpfen gleicht. Dies kann besonders dann der Fall sein, wenn der Arzt keinen genauen Bericht über den Beginn des Leidens erhalten kann. Man wird im Interesse des Kindes vielleicht, wenn die Diagnose möglich ist, bei der schlechten Vorhersage für die Mutter, in den späteren Schwangerschaftsmonaten die Frühgeburt einleiten oder die Geburt beschleunigen können.

Eine wichtigere Rolle spielt der Starrkrampf oder Tetanus.

Der Tetanus ist eine Infektionskrankheit, die sich meist auf offenen Wunden ansiedelt; es gibt aber auch seltenen, sicher nachgewiesenen Eingeweide-tetanus, wobei die Infektion von verschluckten Bazillen herkommt. Der Tetanus-bacillus hat die Eigenschaft, in reichem Maße Sporen zu bilden, d. h. Dauerformen, vermittelt deren er auch ungünstige Verhältnisse überdauern kann. Außerhalb des menschlichen Körpers findet man die Tetanus-Bazillen hauptsächlich im Pferde und Kuhmist und in der damit gedüngten Gartenerde, auf den öffentlichen Straßen und Wegen, auf den Feldern, in der Erde und an den Gräsern.

Das macht begreiflich, daß Tetanusinfektionen am häufigsten vorkommen bei Gärtnern und Bauern, Kutschern und Küfern. Ein Fall ist mir erinnerlich, wo ein Küfer an den Händen sogen. Kuhpocken von einem polen-kranken Kalb bekommen hatte; nach dem bewährten Rate der „Volksmedizin“ legte er auf die geöffneten Pocken frischen, warmen Kuhmist auf: die Folge war, daß er wenige Tage darauf Tetanus bekam und unter den größten Leidern starb. Ein kleiner Junge habe sich, auf einem Stoppelfeld hinfallend, eine Strohstroppe in die Augenhöhle gerannt; da die Haut sich über dem eingedrungenen Strohstück wieder geschlossen hatte, wurde der kleinen Wunde keine Bedeutung beigelegt; nach einigen Tagen kam der Starrkrampf und trotzdem nun das Stück gefunden wurde und man es entfernte, konnte der Kleine nicht mehr gerettet werden.

Oft auch ist die Inkubationszeit, d. h. der Zeitraum, der verfließt zwischen dem Einbringen der Bazillen und dem Auftreten der ersten Symptome eine so lange, daß die Wunde Zeit hat, zu heilen. So hatte ein kleiner Knabe sich einen rostigen Nagel im Garten durch den Fuß getreten; die Wunde heilte ganz gut, aber einige Tage darauf trat ebenfalls Tetanus auf, dem das Kind erlag.

In ungeheurer Anzahl trat der Tetanus im Weltkriege auf, als die ersten Seiten des Bewegungskrieges vorbei waren und der Stellungskrieg begann, wo die Soldaten ihr Leben in tiefen Gräben im Schmutz und Schlamm zubringen mußten. Besonders auch das dann eintretende nasse Wetter trug viel zu seiner Verbreitung bei. Diese Krankheit war längere Zeit eine Hauptlage der Aerzte.

Das eigentümliche und unheimliche bei der Tetanusinfektion ist der Umstand, daß die Bazillen wenig oder keine Eiterung erzeugen. Sie bleiben an ihrem Eingangsorte sitzen und produzieren durch ihre Lebenstätigkeit dort ihr Gift. Dieses wird nun auf verschiedenem Wege zu dem Gehirn und Rückenmark hingeleitet; je weiter oben am Körper die Infektion, um so mehr ist das Gehirn mit beteiligt. Es werden dort dann heftige, mehr oder weniger allgemeine Krämpfe ausgelöst, die dazwischen einem fortwährenden Spannungszustande Platz machen, der, wie die Krämpfe sehr schmerhaft ist. Dabei bleibt das Bewußtsein erhalten. Im Gesicht sehen wir einen Ausdruck, den man als „sardonisches“ Lächeln bezeichnet: die Augen haben einen angstvollen Ausdruck, während der Mund durch die Spasmen beidseitig verzogen ist, als lächelte der Patient, obwohl es ihm gewiß gar nicht ums Lächeln zu tun ist. Dazwischen die heftigen Krämpfe, die manchmal so stark, auch die Brustkorb-muskeln ergreifen können, daß der Patient buchstäblich in einem Anfall erstickt.

Eine Weiterverbreitung der Bazillen im Körper, wie dies bei den meisten andern Infektionen der Fall sein kann, findet beim Starrkrampf in der Regel nicht statt. Deswegen kann der Ausbruch der Krankheit oft ganz im Anfang nach der Infektion hintan gehalten werden, wenn der Infektionsherd zerstört wird. Dies kann durch energisches Jodien der betreffenden Wunde bis in ihre tiefsten Buchten hinein geschehen; ebenso durch Ausbrennen der Wunde. Doch muß dies gleich geschehen, und nicht erst nach Auftreten der Symptome, da man sonst zu spät kommt.

In Bezug auf die weiblichen Genitalien nur hat der Tetanus nur die Bedeutung einer zufälligen Infektion, wie an anderen Körperteilen. Er tritt, oder vielmehr trat früher vor der Zeit der antiseptischen Operationsmethode etwa im Anschluß an Operationen auf. Man beobachtete meist glatten Wundverlauf bis zum Auftreten der Krämpfe. Man kann sich nur vorstellen, daß die Operatoren an den Händen oder Instrumenten noch Bazillen von behandelten Tetanussällen hatten.

Die Inkubationszeit war bei Bauchoperationen 3—26 Tage; bei Scheidenoperationen 5—11 Tage. Von den erkrankten Patientinnen starben 96 und ein Drittel % der Fälle.

Man hat aber auch nachgewiesen, daß 5 % der Menschen in ihren Eingeweiden Tetanus-Bazillen beherbergen, was auch als Erklärung dieser Infektionen dienen kann.

Eine jetzt ausgeschaltete Quelle der Starrkrampfinfektion lag in den Gelatine-injektionen, die bei hartnäckigen Blutungen oft entweder in die Gebärmutter oder unter die Haut der Patientinnen, besonders in den Wechseljahren, gemacht wurden. Die Gelatine wird aus Knorpel von Kälbern gemacht und oft werden auch die Hufe dazu verwendet. So kam es mitunter, daß sich in der trockenen Gelatine Tetanus-Bazillen in ihren Dauerformen halten konnten und dann im Körper der Patientin wieder an Wachstumskräfte zunahmen. Seit aber bewährte, vertrauenswürdige chemische Fabriken die Fabrikation sicher steriler, geprüfter Gelatine unternommen haben, fällt diese Infektionsquelle bei Anwendung solcher Gelatine weg. Bei uns in der Schweiz bereitet die Serum- und Impfstofffabrik in Bern solche Gelatine zu. Man hat auch Tetanus-Bazillen in dem als Nahtmaterial bei Operationen verwendeten Catgut, das aus Därmen hergestellt wird, gefunden und daher eine Anzahl von Infektionen hergeleitet. Auch der Fabrikation sicher sterilen Catguts wird in neuerer Zeit erhöhte Aufmerksamkeit gewidmet.

In der Schwangerschaft hat man auch schon das Auftreten von Starrkrampf nach zufälligen Verletzungen beobachtet: In einigen Fällen trat Heilung ein; die Schwangerschaft wurde trotz der heftigen Krämpfe, denen auch die Bauchmuskeln unterworfen waren, nicht unterbrochen.

Die Infektion unter der Geburt ist so häufig, daß sie eine bedeutende Stellung unter den Tetanusinfektionen einnimmt. Man findet sie besonders in heißen Klimaten und die farbigen Rassen scheinen besonders wenig Widerstand leisten zu können. Meist ist die Ursache in Operationen oder inneren Untersuchungen gelegen; man kann sich z. B. denken, daß eine Hebammme, die von der Gartenarbeit weg zu einer Geburt geht und die peinlich genaue Desinfektion nicht ausführt, eine solche Infektion vermitteln kann. Blutungen und zurückgebliebene Eresten vergrößern die Gefahr.

In einem Falle erkrankte eine Frau, die spontan ohne Untersuchung, aber in einem Pferdestall geboren hatte; eine andere in einem Zimmer, in dem alte Lumpen aufbewahrt wurden.

Oft ist die Tetanusinfektion mit einem gewöhnlichen Wochenbettfieber vergesellschaftet, was natürlich die Gefahr steigert. Natürlich sind Fehlgeburten ebenso, wenn nicht mehr gefährdet, als rechtzeitige Geburten.

Meist ist der Verlauf des puerperalen Tetanus ein sehr stürmischer. In dem Gebärschlange können sich die Tetanus-Bazillen, die sich nur unter Luftabschluß vermehren können, sehr gut entwickeln und von der Gebärmutter aus werden die Gifte in äußerst großen Mengen und sehr rasch in den übrigen Körper aufgenommen. Die Krämpfe sind von hohem Fieber begleitet und die Temperatur steigt oft noch nach dem Tode an.

Die Fälle verlaufen bei puerperaler Infektion in überwiegender Mehrzahl, in circa 88 bis 89 % tödlich.

Bei der Natur der Infektion ist es begreiflich, daß es in Entbindungsanstalten, wenn dort einmal ein Fall aufgetreten ist, gerne zu ganzen Tetanusepidemien kommt. Es sind verschiedene solcher Epidemien bekannt geworden und beschrieben. Es wäre natürlich wichtig, frühzeitig, vor Beginn der Krämpfe, die Diagnose auf Starrkampf stellen zu können, um vorbeugend den Infektionsherd zu entfernen. Doch ist dies leider nicht möglich und sind einmal die Krämpfe ausgebrochen, so hilft meist weder Antitoxineinspritzungen, noch die sofortige Entfernung der infizierten Gebärmutter, was alles schon versucht wurde. Denn das Gift ist dann schon in solcher Menge im Körper drin, daß die Hilfe zu spät kommt.

Um so wichtiger ist beim Auftreten des Tetanus in einer Entbindungsanstalt die sofortige gründliche Desinfektion aller in Betracht kommenden Gegenstände, sowie die vorzeitige Serumbehandlung, um dem Gift im Körper zuvorzukommen. Aehnlich hat man auch im Kriege alle mit erbschädigten Wunden eingelieferten Verletzten sofort mit Tetanusantitoxineinspritzungen behandelt und damit erreicht, daß vielfach der Ausbruch der Krankheit verhindert wurde, oder diese wenigstens in milderer Form aufrat und in Heilung ausging.

Auch die neugeborenen Kinder sind bei Beobachten von Epidemien in Anstalten der Anstellung sehr ausgesetzt und haben natürlich dem Gift erst recht keine wirklichen Abwehrmaßregeln entgegenzusetzen, so daß die Kindersterblichkeit groß ist. Auch direkte Säuglingsepidemien sind schon beobachtet worden; so in einer Gebärklinik, wo die Behandlung des Nabelrestes mit *Bolus alba*, einem Tonpräparat geschah. Nachdem man dann die *Bolus* entfernt und nur frisch und trocken peinlichst sterilisierte *Bolus* mehr brauchte, erlosch die Epidemie.

Als Kuriosum sei hier ein Fall angeführt, den ich selber beobachtet habe. Bei einer Geburt, bei nicht gerade reinlichen Leuten, wurde ich wegen Nachgeburtshämorrhagie gerufen. Die Frau hatte um die unteren Bettpposten ein Seil geschnürt, das der Mann von einem benachbarten Neubau in seinem Garten geholt hatte. Sie hatte es zur Verarbeitung der Wehen benutzt. Als die Hebammme das Neugeborene in Angriff nahm, verlangte sie von der Bedienenden etwas „Schmutz“, bekanntlich im Berner Lande Schweiñefett bedeutend. Die Betreffende brachte ihr nun aber aus Missverständnis auf einem Teller Gartenerde. Die Hebammme merkte zwar, als sie die Erde angriff, den Fraktum sofort und desinfizierte sich sofort gründlich; aber trotzdem erkrankte das Kind am nächsten Tage an Starrkampf und ging rasch zu Grunde. Die Mutter blieb merkwürdigweise gesund, trotzdem bei ihr manuelle Placentalösung gemacht werden mußte.

Außer den Injektionen von Antitoxin (Serumbehandlung) wird bei Tetanus viel Wert darauf gelegt, die Krämpfe zu lindern durch narkotische Mittel, wie Chloroform, Chloral, weniger gut Morphin. Eine Zeit lang wurden auch Magnesiumspritzungen in den Rückenmarkkanal gemacht, doch entsprach der Erfolg nicht den Erwartungen. Hier und da hatte man Überraschungen in der Behandlung; z. B. waren oft die Erfolge gut mit Einspritzungen von Carbol unter die Haut. Das Antitoxin brachte man zuerst unter die Haut, später in die Nerven, die von der Infektionsstelle nach dem Zentrum ziehen und schließlich direkt in das Gehirn hinein, durch eine mit einem Drillbohrer in den Schädel gehörkte Öffnung. Aber neben erfreulichen Erfolgen bilden doch die Mißerfolge leider immer noch die Mehrzahl.

Die allgemeine Pflege begreift in sich auch das Fernhalten aller äußeren Reize von dem

Kranken, die erfahrungsgemäß geeignet sind, Krampfanfälle auszulösen. Hier kann unter Umständen die Hebammme wertvolle Dienste leisten.

Bindungen anbetrifft, bitte, Fahrplan in heutiger Nummer nachzusehen. Wir erwarten eine recht zahlreiche Beteiligung; es soll uns freuen, recht viele bekannte und unbekannte Kolleginnen willkommen heißen zu dürfen. Wir hoffen also auf ein frohes Wiedersehen in Speicher!

Traktanden

für die Delegiertenversammlung
Dienstag den 20. Mai, nachmittags 4 Uhr,
im „Hotel Bögelisegg“ in Speicher.

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählern.
3. Jahres- und Rechnungsbericht des Schweizer Hebammenvereins.
4. Bericht der Revisorinnen über die Vereinskasse.
5. Bericht über den Stand des Zeitungsunternehmens.
6. Revision über das Zeitungsunternehmen.
7. Vereinsberichte über die Sektionen Basel-Land, Bern und Biel.
8. Bericht von Herrn S. Büchi, betr. Antrag des Centralvorstandes vom letzten Jahr: „Soll der Schweiz. Hebammenverein bei der Beratung eines Schweiz. Gewerbegeuges mit einer erneuten Eingabe dahin wirken, daß die Hebammenausbildung in der ganzen Schweiz vereinheitlicht werde?“
9. Bestimmung der Sektionen, die nächstes Jahr Berichte abzugeben haben.
10. Wahl der Revisorinnen für die Vereinskasse.
11. Wahl der Delegierten an die Generalversammlung des Bundes Schweiz. Frauenvereine.
12. Wahl des Ortes für die nächste Generalversammlung.

Krankenkasse.

1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
2. Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
3. Wahl der Revisorinnen für die Krankenkasse.
4. Beurteilung von Reklamationen gegen Entscheidungen der Krankenkasse-Kommission.
5. Antrag der Krankenkasse-Kommission: Es soll ein Extrabeitrag von Fr. 1.50 pro Mitglied für die Mehrausgaben infolge der Grippe-Epidemie bezahlt werden.
6. Oder soll der Reservabonds dazu angegriffen werden? oder aber laut Statuten, § 49, innerst spätestens 3 Jahren wieder auf seinen vorigen Bestand gebracht werden müssen.
7. Antrag der Sektion Zürich: In Anbetracht der großen Inanspruchnahme der Krankenkasse sei der jährliche Mitgliederbeitrag von Fr. 11.60 auf Fr. 12 zu erhöhen.
8. Antrag der Sektion St. Gallen: Es möchte in Erwägung gezogen werden, ob denjenigen Krankenkassemitgliedern, die ohne direkt arbeitsunfähig zu sein, trotzdem wegen eines Leidens längere ärztliche Behandlung benötigen, nicht ein bestimmter Prozentsatz der erlaufenden ärztlichen Rechnung zu vergüten sei in Anbetracht der Tatsache, daß verschiedene Krankenkassen mit Hilfe des Bundesbeitrages die gesamten Aerztakosten und Medikamente bezahlen.
9. Verschiedenes.

Generalversammlung

Mittwoch den 21. Mai, vormittags 11 Uhr,
im „Hotel Löwen“ in Speicher.

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
2. Kurzer Überblick über die Gründung und Entwicklung des Schweiz. Hebammenvereins.
3. Aerztlicher Vortrag von Hrn. Dr. Rizmann in Trogen.
4. Wahl der Stimmenzählern.