

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:	19 (1921)
Heft:	9
Artikel:	Ueber Thrombose und Embolie
Autor:	Hofmann
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952072

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: 14.01.2026

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:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Anträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz

Mt. 3. — für das Ausland.

Insetate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzelle.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Über Thrombose und Embolie.

Aus einem Vortrag von Dr. Hofmann,
gehalten im Kant. Hebammenverein in Bern
am 6. Juli 1921.

Bevor wir die oben erwähnten Krankheitsbilder näher beschreiben, wollen wir kurz mitteilen, was die Wörter „Thrombose“ und „Embolie“ heißen. Thrombose ist abgeleitet von Thrombus = Blutklumpen und bedeutet den Folgezustand der Blutklumpenbildung in den Blutgefäßen, wie Embolie den Folgezustand bedeutet, der entsteht, wenn ein Embolus oder Fremdkörper im Blut zirkuliert.

T h r o m b o s e: Die Blutklumpenbildung innerhalb der Blutgefäße ist wesensverwandt mit der Bluterinnung. An der Bildung von Thromben sind vor allem beteiligt die Blutplättchen, die zu Häufchen verkleben, von denen aus dann sich Faserstoffbündel ausscheiden. Diese Faserstoffbündel verkleben und verkleben sich ineinander, und in ihrem Maschenwerk lagern sich in verschiedener Menge rote und weiße Blutkörperchen, oft auch Krankheitskeime ab. Der Thrombus haftet entweder in seiner ganzen Ausdehnung oder nur teilweise an der Gefäßwand. Der ganze Prozeß ist wahrscheinlich ein Absterben des Blutes. Die Thrombenbildung kommt vor bei Veränderungen der Blutzirkulation, der Blutzusammensetzung und der Blutgefäße. Die Hauptursache ist die Veränderung des Blutstromes, vor allem Stromverlangsamung und Wirbelsbildung, wie wir sie bei Klappenerkrankungen finden. Gefäßwanderkrankungen spielen eine weniger wichtige Rolle.

Die häufigste Lokalisation der Thrombose finden wir in den Beckenvenen und den Venen der Beine, also da, wo die Blutzirkulation langsam ist. Alle Erkrankungen, die zu Schädigungen des Kreislaufs führen, geben eine hauptsächliche Vorbereitung zur Thrombenbildung ab. Solche Erkrankungen sind die Infektionskrankheiten, Erkrankungen des Herzens, Entzündungen in der Umgebung der Gefäße (Wochenbettfieber).

Es würde über den Rahmen des Vortrags hinausgehen, auf alle Ursachen der Thrombose einzutreten; wir haben nur die allerwichtigsten erinnert.

Der entstandene Thrombus macht nun verschiedene Entwicklungen durch, je nach seiner Zusammensetzung und seinem Sitz. Von seiner Haftstelle aus dringen kleinste Blutgefäße und Bindegewebe bildende Zellen in ihn ein, lösen ihn langsam auf und an seine Stelle tritt ein Eiterartiges Gewebe. Sind im Thrombus Eiterkeime, so können ihn diese zur eitrigen Eintrübung oder zur Verfaulung bringen. Brechen solche Eiter- oder Fauchherde ins Blut, so kommt es zu schweren, allgemeinen Blutvergiftungen, die oft tödlich enden. In einem dritten Fall kann der Thrombus erweichen und sich versüppigen, wenn die in ihm eingeschlossenen weißen Blutkörperchen nach ihrem Absterben ihre Faserstoff verdauen. Substanzen frei lassen. Ist der Thrombus sehr schwach und besteht er fast nur aus Faserstoff,

so kommt es vor, daß sich im Gerüst des Thrombus Kalk ablagert und der ganze Thrombus sich zu einem steinartigen Gebilde umwandelt. (Sogenannte Venenstein.) Zu erwähnen sind noch die Kugelthromben des Herzens, die zwischen den Muskelbalken des Herzens entstehen, frei in die Herzähnchen ragen und bei Multiplizität oder besonderer Größe schwere Herzstörungen verursachen.

Durch Auflagerung von Faserstoff auf den Thrombus wächst er und verschließt zuletzt zuletzt das ganze Gefäß. Die Thrombenbildung ist ein schrecklicher Vorgang und tut sich auch durch Krankheitsscheinungen kund. Wir besprechen hier nur die Erscheinungen der Thrombose der Becken- und Beinvenen, wie sie im Anschluß an Geburten und Fehlgeburten auftreten. Schmerzen und Druckempfindlichkeit im Bereich der Waden sind oft die ersten Zeichen einer Thrombose. Bald treten auch Schmerzen in der Hüftbeuge auf, besonders bei Bewegungen und Druck. Gewöhnlich finden wir auch eine leichte Schwelling des Unterschenkels. Wenn sich entzündliche Veränderungen der Venen hinzugesellen, treten auch Puls- und Temperatursteigerungen auf. Werden die großen Venenstämmen ergriffen, so kommt es infolge ungenügender Abschlußmöglichkeit für das Blut zu hochgradiger schmerzhafter Schwelling der ganzen Extremität.

Bei den ersten Zeichen einer Thrombose ist der Arzt zu rufen. Wenn man von Thrombose spricht, denkt man ganz unwillkürlich an ihren häufigen und gefährlichen Folgezustand, an die

E m b o l i e: Löst sich ein Thrombus von seiner Haftstelle und kommt er in die freie Blutbahn, so wird er zum Embolus, d. h. zum Fremdkörper in der Blutbahn. Dieser Fremdkörper wird mit dem Blut ins Herz geschleppt und von diesem weiter getrieben in die Schlagader, bis er in einer solchen, die für ihn nicht mehr durchgängig ist, stecken bleibt. Die häufigste Embolie ist die Lungenembolie, die Verstopfung der Lungenvenen. Sie erfolgt in über 50% der Fälle von Thrombosen. Embolien aus dem linken Herzen sind viel seltener.

Die Kräfte, die zur Verschleppung von Thromben führen, sind verschieden. Vor allem ist wichtig die Kraft des Blutstromes. Ferner kommt es auf die Beschaffenheit der Fibrinpfropf an. Ein erweichter Propf wird leichter von seiner Haftstelle losgelöst, als ein derber Fibrinpropf. Plötzliche Bewegungen und Anstrengungen der Kranken beim Umbetten, beim Aufrichten, beim Stuhlgang, Husten, Riechen usw. können Fibrinpfropfungen verursachen. Wichtig ist auch die Dauer der Erkrankung an Thrombose. Je jünger der Thrombus, um so größer die Emboliegefahr.

Ausgangsorte für die Embolien des kleinen Kreislaufs sind die Körpervenenthromben, für die Embolien des Körperkreislaufs die Erkrankungen des linken Herzens und der Körperbeschlägader. Außer den Thromben können noch andere Fremdkörper ins Blut gelangen und zu

Embolien führen. Da wäre zu nennen die Fettembolie, die entsteht bei Zertrümmerung und Zerquetschung von Fettgewebe. Fettropfchen gelangen in die zerissen Venen und werden zu Embolie.

Wichtiger ist die Luftembolie. Sie kommt vor bei geburtshilflichen Eingriffen und bei Operationen. Bei geburtshilflichen Eingriffen, wo in die Gebärmutter eingegangen werden muß, drängt oft Luft in jene ein. Die Luft wird in die offenstehenden Venen der Placentalstelle gesaugt oder gepreßt und kommt bis ins rechte Herz. Aus diesem weicht sie nicht mehr weg, sondern füllt es aus. Dadurch wird die Blutzirkulation unterbrochen und die Folge ist ein Erstickungstod. Es handelt sich in diesen Fällen nicht um eine Gefäßverstopfung, sondern um ein Hindernis im rechten Herzen, um ein sogenanntes Luftherz. Der Endeffekt ist allerdings derselbe.

Die Lungenembolie, die Sie hauptsächlich interessieren wird, tritt in sehr verschiedenen starker Weise in Erscheinung. Kleine Embolien machen sehr wenige Symptome, höchstens „rheumatische“ Schmerzen auf der Lunge oder im Rücken, dazu leichter Husten. Größere Gefäßverstopfungen der Lunge sind schon charakteristischer. Plötzlich auftretende Atemnot mit Blauwerden im Gesicht, intensive Schmerzen auf der Brust leiten die Erscheinungen ein. Später tritt Husten und blutiger Auswurf auf, oft erst nach Tagen.

In den schwersten Fällen, wenn ein Hauptast der Lungenarterien verstopft wird, zeigen sich die Atemnot und das Blauwerden schlagartig plötzlich und in wenigen Sekunden bis Minuten endet der böse Zufall tödlich (Lungenenschlag).

Die Behandlung ist ausschließlich Sache des Arztes. Die Hebammme hat bei solchen Komplikationen nur eines zu tun: zu sorgen für absolute Ruhe des Patienten, um das Lösen weiterer Thromben zu verhindern und so neuen Embolien vorzubeugen.

Rad-Do.

Wir lesen in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ Nr. 30 1921: In einer Bekleidungsfrage der Rad-Do-Gesellschaft, die vom Landgericht in Hamburg in zweiter Instanz abgewiesen wurde, wird im Urteil u. a. ausgeführt: Wie das vom Beschuldigten beigebrachte reichliche Material ergibt, handelt es sich bei Rad-Do um ein von der wissenschaftlichen Aerztekunst scharf bekämpftes Geheimmittel, das die Privatkläger seit Jahren mit marktreicher Reklame in den Verkehr bringen. Den Privatklägern kommt es offenbar nicht so sehr darauf an, die Volkswohlfahrt zu fördern, als sich durch den Vertrieb von Rad-Do zu bereichern. Angesichts des langen Kampfes, den die Aerztekunst gegen das Rad-Do führt, und der in der Erklärung der Direktoren sämtlicher deutscher Universitätsfrauenkliniken seinen Nie-