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: 21 (1923)

Heft: 5

Artikel: Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane [Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952031

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: 20.10.2025

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

lie Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Bebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Berder, Buchdruderei jum "Althof" Waghausgaffe 7, Bern,

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Synatologie. Spitaladerftraße Mr. 52, Bern.

Wiir den allgemeinen Teil:

wohln auch Abonnements- und Infertions-Aufträge gu richten find. Frl. Marie Wenger, hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 3. - für die Schweig Mt. 3. - für bas Ausland.

Anferate :

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entfprechenber Rabatt.

Inhalt. Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane (Fortset) — Schweizerischer Sebammenverein: Zentralvorstand. — Einladung zur 30. Delegiertenund Generalversammlung in Solothurn, Montag und Dienstag den 4. und 5. Juni 1923. — Eingesandt. — Krantenkasse: Ertrantte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Vereinsnachrichten: Settionen Arrgau, Appenzell, Baselstadt, Bern, Freiburg, Clarus, Luzern, Khätia, Sargans-Werdenberg, Schasschungen, Solothurn, St. Gallen, Winterthur, Jürich, hebammenverband des Kantons Zürich. — Nervöse Kinder. — Bom Wachstum der Kinder. — Zentralstelle des Schweiz. Vindenwesens. — Allohol und Wärme. — Blindbarmentzündung und Witterung. — Anzeigen.

Ueber die

Tuberfulofe der weiblichen Gefchlechtsorgane.

(Fortsetzung.)

Heute kommen wir auf die Tuberkulose der einzelnen Organe der weiblichen Geschlechtsteile zu sprechen. Das am häufigsten und stärksten erkrankende Organ ist die Tube, der Eileiter. In 90% der Fälle sind beide Tuben erkrankt, so daß Unfruchtbarkeit die Folge sein muß. Wie wir aber oben sahen, erkranken an Tuberkulose der Genitalien besonders leicht Frauen mit schecht ausgebildeten Organen mit Unterentwicklung,

und solche Frauen sind von vorne herein steril. Der Eileiter kann von der Bauchhöhle aus absteigend ergriffen werden; aber auch aufsteigende Erkrankungen werden beobachtet. Man nimmt als Urfache für die leichtere Erkrankbarteit des Eileiters an, daß der gewundene Ver-lauf der Tube mit den vielen Buchten dazu beitragen, sowie die Enge der Tubenöffnung nach der Gebärmutter hin. Ferner verkleben die Trichterenden einer entzündeten Tube meist schon bald nach Beginn der Entzündung. Alle diese Gründe lassen den Siter nicht absließen, und so kann die Arankheitsursache leichter die Wandung ergreifen und ausgedehnte Zerstörungen herborrufen.

Man hat auch darauf hingewiesen, daß die Tuberkulose sich häufig in Organen, die durch vorhergegangene Infektionen anderer Art schon geschädigt sind, ansiedelt, und hat auf die so häufige Trippererkrantlung der Tube hinge-wiesen. Aber Autoren mit großer Ersahrung wollen diesen Umstand nicht in den Vordergrund geschoben wiffen.

Wenn man solde, schon in vorgeschrittener Erkrantung begriffene Eileiter sieht, so sindet man sie stark geschlängelt und verdickt, so daß sie bis daumendicke Wüsste vorstellen. Auch die Wandung ist verdickt und brüchig; wenn man die Aufre gegeschlängelt und brüchig; wenn man die Aufre gegeschlängelt in känste gegeschlängen. die Tube angreift, zerbricht sie häufig. Aufgeschwitten zeigt sie eine sackartig erweiterte Höhle, die mit käsig-eitrigen Massen von grünlich-weißlichem Aussehen gefüllt ist. In der Hälste ber Fälle ist das Fransenende verschlossen, verstebt. Die Erweiterung, am Fransenende am stärksten, nimmt gegen die Gedärmutter zu ab. Oft findet man gegen diese lehtere zu knotenstörmige Verdickungen; bei der Untersuchung können sie Schlängelungen vortäuschen.

Der erste Beginn der Gileitertuberkulose scheint ein Katarrh der Schleimhaut zu fein, der durch die Bazillen hervorgerufen wird. Diefes Stadium wird man bei Operationen kaum je finden, weil diese erst viel später gemacht werden, wenn schon größere Zerstörungen zu heftigeren Be-ichwerden geführt haben. Die Schleimhäute sind bei diesem Katarrh stark gerötet und mit Eiter bedeckt, die Deckzellen schissern ab. Durch die von den Bazillen hervorgebrachten Gifte kommt es zum Absterben der oberften Bellagen, und im tieferen Gewebe bilden fich Tuberkelknötchen. Diese zerfallen und weitere Wandschichten werden ergriffen. Frühzeitig schon dringen auch durch die Lymphbahnen Tuberkelbazillen in die Tiefe der Wand ein und bringen dort das Gewebe

der weine ein und dringen dort das Gewebe zum gleichen Zerfall.
Der weitere Verlauf ist in zwei Formen zu beobachten. In gewissen Fällen nämlich sinden sich viele Bazillen, dadurch kommt die Schleimbaut rasch zum Zersall und käseartigem Inhalt; die Wandung wird verdünnt und der Eileiter verwissen. erweitert. Bermachsungen treten erst später auf, und lange bleibt bas Fransenende des Gileiters offen. In anderen Fällen dagegen sind nur wenige Bazillen zu sinden, der Verkösungsprozeh geht langsam vor sich, und deshalb kommt es später zu ausgedehnten Zerkörungen der Wandung, dagegen früh zur Verklebung des Fransenendes. Wenn dann endlich die Wan-Verklebung dung angegriffen wird, so können durch die starke Ausdehnung Geschwülste bis zu Kinds-

topfgröße entstehen. Bei wenig weit vorgeschrittenen Fällen kann es auch einmal zu einer Ausheilung ohne Ein-griff kommen, in der Weise, daß in den Eileitern dann nur geringe Veränderungen bestehen bleiben; in noch selteneren Fallen kann auch einmal ein vorgeschrittener Eileiter heilen, dadurch, daß fich der tuberkulöse Prozeß nicht weiter entwickelt und in dem täfigen Inhalt der Tube Ralt ablagert. Gine Wiederherstellung des Dr= gans, wie es vor der Erkrankung war, ift

natürlich ausgeschlossen. Die Symptome der Eileitertuberkulose sind von denen der übrigen Gileiterentzundungen feineswegs verschieden. Fieber, Schnerzen zu beiden Seiten des Unterseibes, Schnerzen beim Beischlaf, Blutungen und unregelmäßige, zu starke oder zu schwache Regeln finden sich bei allen. Auch bei der Untersuchung ergeben sich keine suberkulose allein sprechenden Zeichen. Man wird die Erkrankung von Tripper zu unterscheiden suchen; ferner kommen in Betracht eptische Erkrankungen als Folgen einer Wochenbettinfektion. Dies ift aber nicht immer möglich, benn viele Tuberkulosen pflanzen sich auf einer Tripperinfektion auf und andere werden zum erstenmale im Wochenbette beutlich, indem die Tuberkuloje entfernterer Organe sich in ben durch die Schwangerschaft und Geburt geschwächten Genitalien festfett. Oft kann man nur durch Ausschließung anderer Ursachen eine Gileitertuberkulose diagnostizieren.

In vorgeschrittenen Fällen von Tubentuberkulose ist eine Heilung nicht möglich, und man nuß die kranken Teile auf operativem Wege entfernen. Man beschränkt sich darauf, besonders bei jugendlichen Individuen, die Eileiter zu

entfernen; meift ift es möglich, ein ganges ober ein teilweises Ovarium zurückzulassen, und auch die Gebärmutter heilt nach Fortnahme des am ftärksten erkrankten Teiles meist nachträglich aus. Bei älteren Frauen bagegen, die nahe oder jenseits der Wechseljahre sich befinden, wird man alles wegnehmen, Eierstöcke, Eileiter und Gehärmutter

Die Tuberfulose ber Gebärmutter ift eine seltenere Erfrankung, als die der Eileiter. Meist kommt die Insektion von der Tube her; selten ist die Gebärmutter allein befallen. Es kommen zwei Formen vor, eine, bei der sich in der Schleimhaut Tuberkelknötchen in größerer Ausbehnung bilden, die dann größer werden und mit einander zusammenfließen; bei der andern Form ist von Anfang an ein eitriger Zerfall ber ganzen Schleimhaut zu konstatieren, Diese wird dann tafeartig, und diefe Bertafung tann bis auf die Mustulatur gehen. Die Gebär-mutter vergrößert sich nicht start, die Innen-fläche bildet dann das Bild eines flächenförmigen Geschwüres, das mit Zerfallsmassen bedeckt ist. Die untere Grenze ist der innere Muttermund; nur in etwa 5 % der Fälle wird der Hals-fanal ergriffen. Bei alten Franen ist insolge der Altersveränderungen oft schon der äußere Muttermund und oft auch die ganze Halskanalhöhle verschlossen; darüber erweitert sich durch Stauung der Zersallsmassen die Gebärmutters höhle, und so finden wir dann die Gebärmutter auftatt wie bei Greisinnen üblich, klein und bei der Untersuchung kaum zu fühlen, oft ershelich vergrößert. Oft bildet sich eine solche Eitergebärmutter durch andere Bakterien, und wird dann von den Gileitern aus, oder durch das

Blut von den Lungen her, tuberkulös infiziert. Die Erscheinungen der Gebärmuttertuberkulose sind anfangs wenig hervortretende; oft ist die Periode kaum verändert. Später tommt es dann zu Blutungen, die Veranlassung geben zu einer Auskratzung; im Ausgekratzen sindet man bei der Untersuchung unter dem Mikrostop die Tuberkulose. In vorgeschrittenen Fällen findet sich Beriodenmangel und Aus-sluß mit käsigen Bröckeln. Man kann die Diagnose aus der bloßen Untersuchung der Rranken nicht stellen; die vergrößerte Gebärmutter ist oft durch die Veränderung der Umgebung so wenig deutlich zu tasten, daß man gezwungen ist, eine Ausschabung vorzunehmen um die Krankheit erkennen zu können. Auch bei der Gebärmuttertuberkulose sind spontane Heilungen beobachtet worden, besonders, wenn man erkrankte Eileiter entfernt hat, wie wir schon oben bemerkten.

Die Tuberkulose der Gebärmutter kann, wenn die Eileiter nicht oder nur schwach erkrankt find, unter Umftänden eine Schwangerschaft bulben. Dies tann ber Fall sein, wenn nur kleine Berde sich im Uterus befinden. Auch tritt nicht immer Fehlgeburt ein, sondern die Schwangerschaft kann sich bis zum Ende entwickeln. Im Wochenbett macht dann die Tuberkulose rasche zerstörende Fortschritte, wenn nicht durch die Verschlimmerung anderweitiger tuberkulöser Prozesse insolge der Schwangerschaft schon rasch ber Tod erfolgt. Oft verbreitet fich im Wochenbett die Tuberkulose mit großer Schnelligkeit auf dem Blutwege im ganzen Körper und führt rapid zum Ende. Daß bei Tuberkulose der Gebärmutter und Schwangerschaft die Chancen außerordentlich groß sind, daß die Placenta und das Kind tuberkulös erkranken, braucht

kaum gesagt zu werben. Sehr selten ist der Gebärmutterhals die Stelle der ersten Erkrankung. Seine dickere Schleimhaut und seine Absonderung sind für die Ansiedelung der Bacillen ungunstig.

Der Scheidenteil weist auch hie und ba Tuberkulose auf in Form von zerfallenen Tubelfelfnötchen, die ein Geschwür hinterlaffen. Sie und da treten auch Wucherungen auf, die an Rrebs denken laffen, aber die mikrofkopische Untersuchung ausgeschnittener Stüdchen sichert die Diagnose. Man kann hier am ersten an eine Insektion von außen denken besonders durch den Beischlaf; aber auch durch den herunterssließenden Eiter bei Erkrankung der oberen Abschnitte tritt die Infektion ein. Aehnlich vers hält sich die äußere Scham.

In der Scheide können tuberkulöse Geschwüre fich zeigen durch Insettion von außen ober von oben her. Bon außen kommen auch in Betracht Uebertragung von einer franken Blase, von Mastdarmfisteln, durch Fortleitung oder Ueberfließen von tuberkulösem Urin oder Stuhl. Aber auch der Blutweg ist nöglich, wie bei allen Tuberkulosen. Auch braucht der Darm nicht immer krank zu sein, denn bei Lungen-tuberkulose kann verschluckter Auswurf durch den Darm wandern und beim Austritt aus dem After infizieren. So werden ja viele tuberkulöse Mast= darm= und Aftergeschwüre und Fisteln erklärt.

Die Gierftode ertranten fehr felten isoliert an Tuberkulose, aber in 60 Prozent werden sie bei Eileitertuberkulose mitergriffen, indem fie mit der kranken Tube verkleben und zu-sammen eine Geschwulst bilden. Die Möglich= teit der Infektion liegt in den Berletungen, bie bei jeder Regel durch das Platen eines Graafichen Bläschens erfolgen.

Die Sierstocktuberkulose zeigt eine ausgesprochene Reigung zu Ausheilung; und sehr oft kann man bei Tubentuberkulose einen Siers stock bei der Operation aus den Verwachsungen herauslösen, stärker erkrankte Partien wegschneiden, und der Rest bleibt gesund und funktioniert weiter. Man tut dies besonders bei jugendsichen Individuen.

Endlich bleibt die Tubertulose des Bauchfelles, die besonders jugendliche Individuen befällt und zur Unfruchtbarkeit führt. Es gibt wei Formen, die mit Flüsssterunß in der Bauchhöhle, meist abgesacht, und die trockene, bei der Berwachsungen der Därme unter sich eintreten und bazwischen Sohlräume mit fasigen Massen sind. Die Insektion ersolgt durch das Blut oder durch die Darmwand. Der Bauch ist aufgetrieben; bei der trockenen Form weniger; da kann er fogar eingezogen sein. Die Form mit Fluffigkeit kann oft raich ausheilen, wenn man nur den Bauch aufmacht und die Flüffigfeit ablaufen läßt. Biele Fälle heilen auch unter

Schweiz. Hebammenverein.

Abwarten von selber.

Zentralvorstand.

50 jähriges Dienstjubilaum. Unferer Rollegin Frau Grob Saberlin in Winterthur, ift das seltene Glück zuteil geworden, ihr fünfzig-jähriges Dienstjubiläum feiern zu können.

Der Bentralvorstand entbietet ber Jubilarin bie herglichften Glückwünsche!

Einladung

30. Delegierten- und Generalversammlung im Saalban in Solothurn

Montag und Dienstag den 4. und 5. Juni 1923.

Traftanden

für die Delegiertenversammlung Montag den 4. Juni 1923, nachmittags 3 Uhr.

- 1. Begrüßung durch die Prafidentin.
- 2. Wahl ber Stimmenzählerinnen.
- 3. Appell.
- 4. Jahresbericht pro 1922.
- Jahresrechnung pro 1922 und Bericht ber Revisorinnen.
- 6. Bericht über ben Stand bes Zeitungsunternehmens.
- 7. Revisorenbericht über bas Zeitungsunternehmen.
- 8. Berichte ber Sektionen Romande, Appenzell und Bafelland.
- 9. Bericht über den Stand der Alters=
 - versorgung: a) Mitteilungen der Kommission.
 - b) Referat von Hrn. Pfr. Buchi.
- 10. Anträge der Seftionen: Sektion Romande: Die Sektion Romande beantragt, daß an den Delegiertenversamm= lungen in Zukunft bei Behandlung von in französischer wichtigen Fragen auch
- Sprache referiert werden foll. 11. Anträge bes Zentralvorftandes:
 a) § 4, Abj. 4, der Statuten foll geftrichen
 - werden. Derfelbe bedeutet eine Unge== rechtigkeit gegenüber den außerordentlichen Mitgliedern, welche nur Pflichten, aber teine Rechte tennen.
 - § 4, Abs. 5, der Statuten: Der Jahresbeitrag wird von Fr. 1. 40 auf Fr. 2. erhöht.
 - c) Aus dem Bermögen des Schweiz. Bebammenvereins ist ein Betrag von 5000 Franken als Grundstock für eine Alters-
 - versorgung auszuscheiden.
 d) Bezüglich der Mitgliedschaft beantragt der Zentralvorstand, es beim jetigen Zustande bewenden zu lassen, da übrigens auch in ben Statuten ber Rrantentaffe Einzelmitglieder vorgesehen sind, also auch diese Statuten einer Revision unterworsen werden mußten (siehe auch Artikel in Nr. 3 der "Schweizer Heb."
- 12. Wahl der Revisorinnen der Bereinstaffe.
- 13. Bestimmung des Ortes der nächsten Dele-gierten- und Generalversammlung.
- 14. Umfrage.

Traftanden für die Rranfenfaffe.

- 1. Abnahme bes Geschäftsberichtes.
- Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
- 3. Wahl ber Revisorinnen für die Krankenkaffe.
- 4. Beurteilung von Refurfen gegen Enscheide der Krankenkasse-Rommission.
- 5. Nachträglicher Untrag der Sektion Sargans= Werdenberg: "Es soll das Krankengeld um ein Trittel verkürzt werden. — Grund dazu: Es fei ichon vorgetommen, daß Bebammen die noch in einer zweiten Krantentaffe verfichert (2 Fr. Taggeld und Arzt und Apo= theke frei) als überversichert betrachtet morden find.
- 6. Verschiedenes.

Frau Aderet, Prafidentin.

Traktanden für d. Generalversammlung Dienstag den 5. Juni 1923, vorm. 101/2 Uhr.

- 1. Begrüßung. 2. Wahl ber Stimmenzählerinnen.
- 3. Genehmigung des Protofolls der letten Delegierten- und Generalversammlung. Rechnungsabnahme und Bericht der Revi-
- forinnen.
- Bericht über ben Stand des Beitungsunternehmens.
- Bericht und Antrage der Delegiertenver= sammlung.
- Wahlen und Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten= und Generalversamm=
- 8. Umfrage.

Durch gütige Vermittlung von Frl. Wenger in Bern, ift uns nach Ablauf der festgesetzten Eingabefrist, wo die Traktandenliste bereits im Druck war, solgender Antrag der Sektion Baselsstadt übermittelt worden. Er lautet: "Die Sektion Baselstadt des Schweiz.

Bebammenvereins beantragt der Delegierten-Bersammlung des Schweizerischen Hebammenvereins die Gründung eines Zentral-Setretariats bes Schweizerischen Hebammenvereins."

Begründung. Nicht nur von verschiedenen Settionen, sondern auch von Aerzten und Behörden würde diese Idee begrüßt und besürswortet. Eine dringende Notwendigkeit würde mit dieser Beschlußfassung erledigt. Dem Sekres tariat würden alle externen Angelegenheiten der Sektionen (also nicht beruflicher Natur) zur Erledigung überwiesen.

Dem Antrag liegt ein Begleitschreiben, datiert vom 6. April 1923 bei, unterzeichnet von Frau Meyer, Hebamme, Feldbergftraße 4, Bafel. Der Antrag felbst aber ist weder unterzeichnet, noch trägt er einen Bereinsstempel.

Indem wir allen Mitgliedern hievon gebührend Kenntnis geben, legen wir Wert darauf, sowohl die Telegierten, als auch die übrigen Kolleginnen aufzumuntern, an dieser wichtigen Tagung zu erscheinen und durch rege Mitarbeit das Interesse am Wohlergehen unseres Schweiz. Hebammenvereins zu bekunden. Nach getaner Arbeit soll der gemütliche Teil ebenfalls nicht vernachlässigt werden, um sich gegenseitig auch von der angenehmen Seite kennen zu lernen, alte Freundschaften zu erneuern und neue zu pflegen. Bisheriger Uebung gemäß wird am ersten Versammlungstag ein gemeinschaftliches Abendessen und am zweiten ein gemeinsames Mittagessen ftattfinden. Der Preis pro einzelnes Menu ift je Fr. 4. — (ohne Wein). Der Gaftgeber bietet Gewähr bafür, daß seine Gäste in zufriedenstellender Weise bedient werden, weshalb wir alle Teilnehmer bitten möchten, daran teilzunehmen. Der Einfachheit halber empfehlen wir sowohl den Delegierten als den andern teil= nehmenden Mitgliedern, sich bei Kollegin Frau Flückiger, Hebamme in Solothurn welche in verdankenswerter Weise sich dem Zentralvorstand zur Verfügung gestellt hat, bis spätestens 1. Juni 1923 anzumelden, damit man über die Teilnehmerzahl Anhaltspunkte erhalt, was in Bezug auf Berpflegung und event. Unterfunft notwendig ift.

Wir entbieten allen Mitgliedern tollegialische Grüße!

Für den Bentralborftand:

Die Sekretarin: E. Schnepler, Die Präsidentin: Frau A. Sorg=Hörler, Bordersteig 4, Schaffhausen. Reuhausen.

Eingesandt.

Zum Schweiz. Hebammentag möchte ich ben werten Frauen einen herzlichen Gruß und Segenswunsch entbieten. Ich erinnere mich gerne an die lehtjährige Tagung, da es mir vergönnt war, in Ihrer Mitte zu weilen und alle die