

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:	21 (1923)
Heft:	10
Artikel:	Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlträumen
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952036

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: 28.12.2025

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 Antritts-Anträge zu richten sind.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spiatladerstrasse Nr. 52, Bern.

für den allgemeinen Teil:

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

Abonnemento:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz

Mt. 3. — für das Ausland.

Inserate:

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

Höhere Anträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlräumen. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenfasse: Extrakte Mitglieder. — Angemeldete Hebnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Schweizerischer Hebammenntag in Solothurn: Protokoll der Generalversammlung der Krankenfasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel, Bern, Thätia, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Uri, Zürich. — Veranstaltungen der Nafe. —

Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlräumen.

Eine Fistel nennt man eine Öffnung, die aus einer Körperhöhle nach außen oder in eine andere Höhle führt und längere Zeit besteht. Wir sehen Fisteln auftreten in seltenen Fällen am Halse, als Überbleibsel der bei der ersten Entwicklung des Eies angelegten Rinnenpalpen; dann finden wir in diesem Bereich Zahnfisteln, die aus einem Absatz an der Zahnwurzel in die Mundhöhle oder auch nach außen führen. Speichelgfisteln, eine Verbindung des Speichelgangs mit der Außenwelt, entstehen hier und da nach Verletzungen der Wange, die den Speichelgang auch treffen. Auch Gänge, die aus tuberkulösen Gelenken oder nur aus Knochenherden nach außen führen, nennen wir Fisteln; so eng begrenzt ist demnach der Begriff nicht.

Heute wollen uns die Genitalfisteln beschäftigen; diese sind Gänge, die aus der Blase in die Scheide, in den Gebärmutterhals oder gar in die Gebärmutterhöhle führen; seltener entstehen sie auch auf der Rückseite und führen dann aus der Scheide in den Mastdarm. Andere Fisteln können sich ausbilden zwischen den verlegten Harnleitern und den Scheidegewölben; dann gibt es auch Fisteln, die von der Scheide oder der Gebärmutterhöhle in einen Dünndarm gehen, oder auch in einen tieferen Abschnitt des Dickdarmes. Auch aus der Scheide in eine Eierstockgeschwulst können Fisteln führen; besonders wenn letztere ein Dermoid oder Teratom ist, d. h. eine Geschwulst, die sich aus versprengten Keimen gebildet hat und Gewebe verschiedener Herkunft, wie Knochen, Haare, Zahne usw. enthält.

Wie entstehen nun die hauptsächlichsten Fisteln, mit denen wir es hier zu tun haben, die Blasenscheiden-, Blasenhals- und Blasengebärmutterfisteln? Dies kann auf verschiedene Weise geschehen.

Zuerst müssen wir an Verletzungen denken, die zufällig zustande kommen; z. B. Fällen mit der Schamgegend auf einen scharfen oder spitzen Gegenstand oder in vereinzelten Fällen als Beischlafverletzung. Häufiger kommt es schon vor, daß alte, jahrelang ohne Reinigung oder Wechsel getragene Pessare ein Geschwür verursachen, das schließlich eine Fistel zur Folge hat. Noch häufiger sind Verletzungen einer kriminellen Abtreibung die Schuld, indem irgend ein spitzes Instrument ausgleiten und die Blase verlegen kann. Hierbei wird häufiger die hintere Scheidenwand verlegt und es gibt eher Mastdarm- als Scheidefisteln.

Dann besteht die Möglichkeit und tritt gar nicht selten ein, daß ein Absatz zwischen den beiden Organen in sie beide durchbricht und so eine Verbindung herstellt. Oder auch können

hämorrhoidale Geschwülste, besonders häufig der Krebs des Scheideanteiles und des Halskanals, die Zwischenwand durchfressen und so eine Fistel verursachen, deren Ränder dann natürlich aus zerfallendem, jauchigem Krebsgewebe bestehen. Hierbei ist nicht selten neben der vorderen auch die hintere Scheidenwand durchgesessen und man hat dann das schreckliche Bild vor sich einer Kloakenbildung, wobei sich Stuhl, Harn, Blut und Eiter zu einer grausigen Masse mischen.

Die meisten Ursinfisteln aber entstehen durch die Geburt. Die Verhütung solcher Fistelbildungen ist zwar eine der wichtigsten Aufgaben der Geburtshilfe, ist aber nicht immer möglich, besonders auf dem Lande, wo die Hilfe oft erst von weither geholt werden muß.

Man unterscheidet nach dem Sitz der Verletzung Blasenscheidenfisteln, Blasenmutterhalsfisteln, Harnröhrenscheidenfisteln, Harnleiter-scheidenfisteln und Harnleitergebärmutterfisteln.

Die Ursache ist zu finden in einem zu lange dauernden Druck nach dem Blasenentzug, wenn bei plattcrachthistischem oder allgemein verengtem Becken der Kopf zu lange an derselben Stelle bleibt und dieselben Gewebe so zusammenpreßt, daß deren Blutversorgung leidet und es schließlich zum Absterben der Stelle kommt. Die Entstehung wird begünstigt durch scharfe Ränder und Knochenvorsprünge an der Hinterwand der Schamfuge; ferner besonders durch hintere Scheitelbeineinstellung. Die durch den Druck und die Blutlosigkeit abgestorbene Partie löst sich dann im Wochenbett los und hinterläßt das Loch, die Fistel. Eine Bangenentbindung ist viel weniger häufig die Ursache zu einer Fistelbildung, als das Unterlassen einer solchen, wo es nötig wäre.

Allerdings kommen auch einmal Fistelbildungen vor infolge von Verreißung der Gewebe bei der Bangenentbindung; überhaupt können die einen Frauen erstaunlich lange einen starken Druck einer bestimmten Stelle ohne Schaden ertragen, während andere, besonders geschwächte, heruntergekommene Frauen schon in verhältnismäßig kurzer Zeit eine Schädigung erleiden.

Vielfteter sind die direkt herborgerufenen Beschädigungen, die sich ereignen bei geburtshilflichen Operationen, bei Perforation, Abschneiden des Kopfes oder mit der Zange. Auch der perforierte kindliche Kopf kann mit scharfen Knochenrändern ein Aufrichten der Wand zwischen Blase und Geburtshilfe verursachen. Auch der früher gebräuchte scharfe Haken verletzt oft die Weichteile der Mutter. Je nach der Blasenfüllung und dem Stande des Kopfes ist der Sitz der Verletzung ein verschiedener. Wenn der Muttermund sich über den Kopf schon größtenteils zurückgezogen hat und die Blase wenig gefüllt ist, so wird eine Fistel zwischen Blase und Scheide entstehen; ist der Muttermund

noch nicht ganz geöffnet, so wird eher der Halskanal mit der anliegenden Blasenpartie durchgedrückt werden; ist die Blase stark gefüllt und infolgedessen über der Schamfuge in die Höhe gedrängt, so wird die Fistel eher die Scheide und den Blasenhals betreffen.

Weniger leicht erklärt sich die Entstehung der Harnleitercheidenfistel bei der Geburt, denn der Harnleiter verläuft an der Rückseite des Beckenkanales in der Kreuzbeinausschüttung, um dann nach vorne beiderseits des Mutterhalses nach der Blase zu ziehen. Eine Verlegung bei der Geburt erklären einige Autoren dadurch, daß der Harnleiter durch Verwachsungen im Beckenbindegewebe festgehalten wird und so eingeschlemmt und gedrückt werden kann.

Sonst entstehen die Harnleiterfisteln eher nach Operationen nicht geburtshilflicher Art; besonders nach Entfernung der krebsigen Gebärmutter mit dem Beckenbindegewebe, bei der er oft vom Krebsgewebe umwunden sei gefunden wird und daraus ausgeschält werden muß; dabei leide dann seine Blutversorgung, und Absterben eines Stückes und dadurch Fistelbildung im Bereich des Scheidenstumpfes kann die Folge sein. Auch bei anderen gynäkologischen Operationen kann der Harnleiter verlegt werden; z. B. kann er bei Entfernung der nicht krebsigen Gebärmutter, wenn die Blutgefäße unterbunden werden, verschont werden und der Faden kann dann durchgeschnitten und wieder ist eine Fistel die Folge.

Manchmal ist die Folge der Geburtsverletzungen durch Druck nicht nur eine kleine Fistel, sondern es können größere Partien des Gewebes zerstört werden, so daß die ganze vordere Scheidenwand und hintere Blasenwand, oder auch der größte Teil der Harnröhre zerstört werden und fehlen. Durch Vernarbung kommt es dann zu oft hochgradigen Verengungen und Verziehungen der Scheide.

Das Vorkommen der Fistelbildungen bei Geburten ist meist bedingt durch die bessere oder weniger gute Ausbildung der Hebammen in einer Gegend. Die meisten Fisteln finden sich in östlichen Ländern, in denen für die Ausbildung der Hebammen und deren richtige Verteilung auf oft große dünn bevölkerte Landstriche wenig oder nichts getan wird. Denn die meisten Fisteln könnten vermieden werden durch rechtzeitige Herbeirufung ärztlicher Hilfe; natürlich ist dann auch der Grad der geburtshilflichen Ausbildung der Aerzte ein entscheidender Faktor.

Auch nach Tragen gewisser Mutterringe können bei Mängeln der Reinlichkeit und zu wenig häufigem Pessarwechsel Fisteln zwischen Blase oder Mastdarm und Scheide entstehen. Blasensteinen und Blasengeschwüre tragen auch dazu bei und in neuerer Zeit hat man bei Bestrahlungen

mit Radium bemerkt, daß leicht eine hochgradige Zerstörung der Mastdarmschleimhaut dadurch hervorgebracht werden kann, die ebenfalls Fistelbildung zur Folge hat.

Die Geburtsblasenscheidenfisteln sitzen meist im oberen Teil der Scheide an der vorderen Wand. Sie können nur stecknadelkopfgroß sein, oder ausgedehnte Zerstörungen der vorderen und hinteren Blasenwand darstellen. Hier und da sind kleinere Fisteln so versteckt in Falten, daß man sie zuerst gar nicht sieht.

Weit schrumpft bei langenwährenden Fisteln die Blase, da sie nie durch eine ordentliche Füllung ausgedehnt wird, in hohem Maße, und es bilden sich auch leicht Blasensteinen, die oft gerade in der Fistel selber liegen und dort durch ihre unregelmäßige Form festgehalten werden.

Das hauptsächlichste Zeichen, an dem man eine Blasenfistel erkennt, ist dauernder Urinabgang. Wenn die Fistel durch Absterben des Gewebes entsteht, so fällt dies abgestorbene Stück meist erst einige Tage nach der Geburt ab und dann erst fließt Urin aus der Scheide; während bei Riß dies sofort eintritt. Der Urin frischt nun die Scheide und die äußere Scham und bringt eine hochgradige Ekzembildung zu Stande. Das Gefäß und die Innenseite der Oberschenkel werden gleichfalls entzündet, dabei zerstört sich der Urin und reicht penetrant nach Ammoniak, so, daß die Kranken sich nicht mehr in menschlicher Gesellschaft aufzuhalten können; zumal die Kleider auch stets naß sind.

Die Harnröhrenfisteln zeichnen sich dadurch aus, daß der Urin nur beim Wasserlassen aus der Scheide läuft, weil die Fistel unter dem Blasenschließmuskel liegt. Bei Blasenscheidenfisteln fließt er dagegen fortwährend ab, bei Halskanalblasenfisteln kommt der Urin aus dem äußeren Muttermund und bei Harnleiterfisteln aus eineröffnung in einem der seitlichen Scheidengewölbe fortwährend und dann noch in normaler Weise beim Urinieren aus der Blase, die durch den unverlegten Harnleiter gefüllt wird. Eine Fistel sucht man auf zuerst mit dem Finger, der größere Fisteln gleich fühlen wird; ein in die Blase eingeführter Metallfatheter kann durch das Loch in die Scheide geschoben werden. Kleinere Fisteln aber sind oft sehr schwer zu erkennen und man hilft sich dann so, daß man Milch oder farbige Flüssigkeit in die Blase füllt und in der Scheide nachsieht, woher die Flüssigkeit kommt; wenn sie überhaupt in die Scheide läuft, d. h. wenn eine Fistel da ist. Geht die Flüssigkeit nicht in die Scheide und geht dennoch Urin durch die Scheide ab, so liegt eine Harnleiterfistel vor.

Ganz kleine Fisteln verwachsen zuweilen von selber; aber bei einigermaßen größeren kann man darauf nicht rechnen. Diese müssen durch Operation geschlossen werden und die ist bei dem oft unzugänglichen Sitz der Fisteln manchmal eine nicht geringe Aufgabe. Erfolgswert wird die Operation oft durch die Verwachslungen, die die Fistelränder mit den Knochen eingehen können, wodurch, wie auch durch die Narbenbildung, eine recht geringe Beweglichkeit der ganzen Gegend zu Stande kommt. Diese muß erst ganz gut mobilisiert werden, ehe man zur Anstrengung der Ränder und der Nähte schreiten kann.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Wir beeihren uns, Ihnen zur Kenntnis zu bringen, daß unsere Kollegin Fr. Maurer-Baumgartner in Münchingen ihr fünfzigjähriges Dienstjubiläum feiern konnte. Ebenso konnten folgende Kolleginnen ihr vierzigjähriges Dienstjubiläum feiern:

Frau Kägi-Weber in Weizikon
Frau Schlup-Wolf in Biel
Frau Scherler-Meyer in Biel

Wir entbieten den verehrten Jubilarinnen auch an dieser Stelle die herzlichsten Gratulationen.

Bei diesem Anlaß machen wir sowohl unsere Mitglieder als auch die Sektionsvorstände darauf aufmerksam, daß Anmeldungen zum Bezug der Jubiläumsgabe und Unterstützungsgegenleistung lediglich durch Vermittlung der Sektionsvorstände zu gelehen haben. Den betreffenden Gesuchten ist jeweils das Diplom beizulegen. Wir bitten höflich dies zu beachten, da wir direkte Gesuche unmöglich berücksichtigen können.

Mit kollegialen Grüßen
Schaffhausen, 5. Oktober 1923

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frau K. Sorg-Hörler, E. Schnebler,
Vordersteig 4, Schaffhausen. Neuhausen.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Landolt, Näfels (Glarus).
Fr. Graf, Thierachern (Bern).
Frau Feller, Schönbühl (Bern).
Frau Faggi-Romang, Feutersoey (Bern).
Frau Müller-Stöckli, Basel, z. B. Gunten.

Frau Kunz-Matter, Pieterlen (Bern).

Frau Böglis, Hochwald (Solothurn).

Frau Keel-Wieland, Wyl (St. Gallen).

Frau Höfli, Zeihen (Aargau).

Frau Burri, Birren a. A., (Bern).

Frau Ehrenperger, Dachsen (Zürich).

Mme. Chevalier, Chavornay (Waadt).

Frau Chrat-Zefer, Lohn (Schaffhausen).

Frau Simmen, Zürich.

Frau Rütti-Müller, Balsenthal (Solothurn).

Frau Lehmann-Heimiger, Höfstatt bei Thun (Bern).

Frau Fellmann, Dagmersellen (Lucern).

Frau Tinner, Saaz (St. Gallen).

Frau Kübn, St. Gallen.

Frau Gasser, Rüegsau (Bern).

Frau Diggemann, Uetikon z. Z. Kreisafyl Männedorf (Zürich).

Mme. Clouz, Echallens (Vaud).

Mme. Cochet, Apples (Vaud).

Mme. Line Morier, Château-d'Or (Vaud).

Frau Hötheli, Bettlach (Solothurn).

Fr. Stüpi-Stadelmann, Riederurnen (Glarus).

Frau Straumann, Giebenach (Baselland).

Mme. Stelz-Estoppey, Orbe (Vaud).

Frau Berta Meli, Mels (St. Gallen).

Frau Broder, Sargans (St. Gallen).

Frau Reel, Rebstein (St. Gallen).

Frau Hiltbrunner, Wassen (Bern).

Frau Kunz, Affoltern (Zürich).

Frau Bodenmann, Fisch (Wallis).

Frau Stettler, Unterseen (Bern).

Frau Niedervölt, Schwyz.

Fr. Albertine Christen, Bern

Frau Schlueter, Marberg (Bern).

Mme. Viktorine Auberon, Ronfoux (Vaud).

Frau Werner, Alten (Zürich).

Mme. Buffray, Buffray le Château (Vaud).

Angemeldete Wöhnerinnen:

Frau Knöpfel-Berweger, Hundwil (Appenzell).

Frau Litscher, Sevelen (St. Gallen).

Frau Felber, Egizion (Solothurn).

Frau Lacher, Oberegg, Einsiedeln (Schwyz).

Eintritte:

112 Fr. Elsa Schwegler, Trimbach (Soloth.).

8. Oktober 1923

Sei Sie uns herzlich willkommen.

Die Krankenkassekommission in Winterthur.

Frau Ackeret, Präsidentin.

Fr. Emma Kirchhofer, Kassierin.

Frau Rosa Manz, Aktuarin.



DIALON

Engelhard's antiseptischer Wund-Puder

Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist wieder in allen Apotheken und einschlägigen Geschäften erhältlich.

Engrosniederlagen bei den bekannten Spezialitäten-Grosshandlungen

Generalvertreter für die Schweiz: **H. Ruckstuhl, Zürich VI**, Scheuchzerstrasse 112.



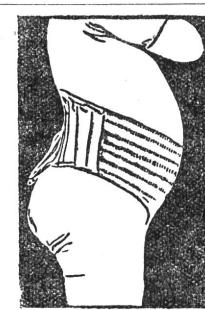
„Salus“ Leibbinden

(Gesetzlich geschützt)

sind die vollkommenen Binden der Gegenwart und sind in den meisten Spitälern der Schweiz eingeführt. Dieselben leisten vor sowie nach der Geburt unschätzbare Dienste; ebenso finden sie Verwendung bei Hängeleib, Bauch- oder Nabelbruch, Senkungen etc. Erhältlich in allen bessern Sanitätsgeschäften oder direkt bei

**Frau Lina Wohler, „Salus“
PRILLY-Lausanne
(früher Basel)**

Jede Binde trägt innen den gesetzlich geschützten Namen „Salus“ (Illustrierte Prospekte)



606