

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:	25 (1927)
Heft:	5
Artikel:	Krankhafte Veränderung der weiblichen Geschlechtsteile in der Schwangerschaft
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952081

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:

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

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Hessenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spatialaderstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Fr. Marie Wenger, Hebammme, Lorrainestr. 16, Bern.

Abonnementen:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz
Mf. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Krankhafte Veränderungen der weiblichen Geschlechtsteile in der Schwangerschaft. — Büchertisch. — Schweizerischer Hebammenverein: Einladung zur 34. Delegierten- und Generalversammlung in Basel. — Krankenentlaste: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Böchnerinnen. — Eintritte. — Vereinsnachrichten: Sektionen Argau, Appenzell, Baselland, Bern, Freiburg, Graubünden, Luzern, Oberwallis, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Aus der Praxis. — Eine die 4624 Kinder auf die Welt gebracht hat. — Wie Frankreich den Kampf gegen den Geburtenrückgang aufnimmt. — Anzeigen.

Krankhafte Veränderungen der weiblichen Geschlechtsteile in der Schwangerschaft.

In der Schwangerschaft können die verschiedenen Teile der weiblichen Geschlechtsorgane erkranken, wie außerhalb dieser; aber durch den schwangeren Zustand werden die Krankheiten doch beeinflusst und ihr Verlauf geändert.

Gefters finden wir schon normal eine geförerte Scheide, d. h. die gerötete und durch die Schwangerschaft geschwollene Scheidenhaut trägt körnige Erhebungen, die sich wie ein Reibeisen anfühlen können. Wenn nun Trippererkrankung vorliegt, so verschlimmern sich diese Symptome. Die Knöthen können Hirsekorngröße erreichen, der Fluß ist erst milzig, dann eitrig. Man findet außer den Gonokokken verschiedene Bakterien, und oft werden die Bartholinischen Drüsen und die Harnröhre mitvergriffen.

Die Gonokokken geben während der Geburt Anlaß zu heftigen Schmerzen in der Größungszeit, indem sie die Schleimhaut des Halskanals empfindlicher machen durch die Entzündung, die sie verursachen. Oft erfolgt dabei frühzeitiger Blasensprung und dieser verlängert die Erfößungszeit.

Im Wochenbett steigen die Gonokokken leicht durch Weiterwachsen auf der wunden Innenseite der Gebärmutter bis in die Eileiter hinauf; ja selbst bis ins Bauchfell. Dadurch entstehen Wochenbettseifer mit Beckenbauchfellentzündung oder Eileiterentzündungen, oft mit Abscission; oder sie können in das Beckenbindegewebe dringen und dort Entzündung machen; endlich gelangen sie auch wohl in die Blutbahnen, und dort bilden sie Anlaß zu Gelenk- und Herzklappen-Entzündungen auf Tripperbasis.

Beim Neugeborenen dringen sie in die Augenbindehauttafel ein und erzeugen dort heftige, eitrige Entzündung, die oft nur mit bleibender Trübung der Hornhaut und folgender Erblindung, oder gar zum Durchbruch durch die und Auslaufen des Auges führt. Viele der sogenannten Blindgeborenen sind durch die Tripperinfektion im Augenblick der Geburt blind geworden.

Wir wollen hier aber auch anführen, daß der Tripper nicht nur für die zarte Bindehaut des Neugeborenen gefährlich ist, sondern ebenso für die Augen der Erwachsenen. Deswegen sind schon häufig Arzte und Hebammen erblindet, obwohl doch fast erblindet, dadurch, daß ihnen beim Besichtigen der Geschlechtsteile einer tripperkranken Schwangeren Eiter in ein oder beide Augen gespritzt ist. Auch hier ist eine schwere Entzündung die Folge, wenn es nicht gelingt,

sofort einzugreifen und mit Silberpräparaten die Gonokokken frühzeitig abzutöten.

Die gonorrhöische Wochenbettinfektion wird um so heftiger auftreten und um so schwerere Folgen haben, je später in der Schwangerschaft die Infektion erfolgt ist und je weniger die Behandlung vor der Entbindung geleistet hat. Auch Unterbrechung der Schwangerschaft tritt nicht selten ein, wenn die hinfällige Haut infiziert wird und erkrankt, und so zwijchen Ei und Gebärmutterwand sich die Entzündung ansiedelt.

Wegen der Auflösung der Scheidenhaut und des Scheidenvorhofes kann der Tripper auch diese Gebilde ergreifen, während sonst eher der Halskanal erkrankt ist.

Chronische Gonorrhoe, bei der die Infektion weit zurückliegt, kann außerordentlich wenige und geringe Erscheinungen machen; aber im Wochenbett kann die Infektion von neuem aufflackern.

Die Folgen der Gonorrhoe in der Schwangerschaft sind oft sehr beklagenswerte. Die nach der Geburt einsetzenden Eileiterentzündungen führen häufig zur Verklebung und Verwachung der Eileitertrichter, und so zur Unfruchtbarkeit der Frau. Man hat diese Fälle als Einkindsterilität bezeichnet: Die erste Schwangerschaft geht dabei ungefähr vorbei; im Wochenbett erscheinen die Eileiter- und Beckenbauchfellentzündungen, und dann ist Schluss mit dem Kindersegen. Aber auch abgesehen davon bleibt die Frau oft dauernd invalid: stetige Schmerzen, Periodenstörungen sind von da an ihre ständigen Begleiter. Eine langwierige Behandlung bringt oft die Schwellungen der Gebärmutteranhänge zur Rückbildung; aber die Unfruchtbarkeit bleibt bestehen. Oft auch werden Operationen nötig, um die Frau von den unaufhörlichen Schmerzen zu befreien.

Wenn sich bei Eintritt der Schwangerschaft schon Reste früherer Verklebungen der Gebärmutter mit der Umgebung, Därmen oder Anhängen finden, aber noch keine Unfruchtbarkeit vorhanden war, so sehen wir in der Schwangerschaft oft wehenartige und andere zerrende Schmerzen auftreten, die durch die Vergroßerung der Gebärmutter und die dadurch entstehenden Zerrungen der Verklebungen entstehen. Auch dadurch kann es mal zur Unterbrechung der Schwangerschaft kommen. Ferner kann auch der Gebärmuttermuskel ergriffen sein und dadurch in der Nachgeburtzeit mangelhafte Zusammenziehungen, schlechte Abhöhung des Fruchtfuchens und Nachgeburtssblutungen zu Stande kommen.

Während bei rein Gonokokken enthaltenen Abszessen mit der Zeit diese Kleinebeweisen sterben und der Eiter steril wird, so können andere durch Verklebungen mit Dickdarmstücken zu einer Schädigung der Darmwand führen, infolge deren aus dem Darme andere Bakterien

durchwandern und so einem Streptokokken oder Colibazillenabszess entstehen lassen. Durch Verreibung des Abschlusses des Abszesses infolge der Wehen kann der Eiter in die freie Bauchhöhle gelangen und eine schwere, oft tödliche, eitrige Bauchfellentzündung hervorrufen.

Solche Bauchfellentzündungen sind nach Tripper weniger häufig, als nach Abszessen infolge Blinddarmentzündung. Diese Krankheit kommt wie sonst, auch in der Schwangerschaft vor und kann da besonders gefährliche Formen annehmen. Man denkt daran, daß der entzündete Wurmfortsatz mit in der Nähe liegenden Organen verwachsen kann und diese infiziert. So treten dann Verwachungen mit der schwangeren Gebärmutter auf; diese erkrankt, indem ihr Bauchfellüberzug und auch Teile ihrer Muskelwand sich entzünden, vielleicht durch Vermittlung eines Abszesses, der gegen die freie Bauchhöhle vorläufig infolge von Verklebungen der Därme usw. noch gut abgeschlossen ist. Treten nun Wehen ein und stößt die entzündete Gebärmutter die Frucht aus, so zerreißen solche Verklebungen, der Eiter fließt in die freie Bauchhöhle aus und eine allgemeine eitrige Bauchfellentzündung ist die Folge. Daraus geht hervor, daß bei Blinddarmentzündung in der Schwangerschaft noch viel mehr als sonst darauf gehalten werden muß, daß so rasch wie möglich operiert wird, noch bevor es zu Verklebungen oder gar einem Abszess gekommen ist. Dabei ist die Gebärmutter streng zu schonen, um eine vorzeitige Entleerung zu verhindern. Nicht ganz verständlich erscheint unter diesen Umständen der Vorschlag früherer Forcher, die in erster Linie die Gebärmutter entleeren wollten, durch Einleitung der künstlichen Frühgeburt, wohl um den Schwangerschaftszustand, indem eine Infektion sich rascher als sonst verbreitet, zu beenden. Aber wenn man bedenkt, daß die oben erläuterten Ereignisse sich abspielen können, und daß der periphere Zustand auch nach Entleerung der Gebärmutter noch mehrere Tage in abnehmenden Grade fort dauert, so erscheint dies Verfahren als wenig rationell im Gegensatz zu einer möglichst frühzeitigen Operation.

Wenn schon vor der Befruchtung eine Entzündung der Gebärmutterhaut besteht, so können, wenn trotzdem eine Schwangerschaft eintritt, was nicht immer der Fall ist, verschwundene Folgen sich eintreten. Man findet häufig Frühgeburt eintreten; das abgegangene Ei zeigt dann Regelmäßigkeiten, die von der Entzündung berührt. Die hinfällige Haut kann Wucherungen aufweisen, die bis zu lappigen, polypenähnlichen Bildungen gehen können. Die Zotten verbüßen oder es entsteht eine Blasenmole; Blutungen aus der Decidua können auftreten. Eine interessante Erscheinung ist auch der Abgang von falschem Fruchtwasser; dieses

hat oft mehr schleimige Beschaffenheit, es stammt aus der Schicht zwischen der veränderten Gebärmutterhaut (der hinfälligen Haut) und anderseits der Kapsel des Eies, die beide normalerweise miteinander verlebt sein sollten. Ein solchen interessanten Fall habe ich beobachtet: eine Frau mit Gebärmutterkatarrh behandelte ich, sie wurde zu frühzeitig schwanger. Nach circa vier Monaten ging eine ziemliche Menge Flüssigkeit ab, so daß man eine Fehlgeburt erwartete. Aber trotzdem dabei die Gebärmutter deutlich an Größe abgenommen hatte, ging die Schwangerschaft weiter und schließlich wurden Zwillinge geboren.

Es kann aber auch das falsche Fruchtwasser aus dem Zwischenraum zwischen der Aderhaut und der Wasserhaut kommen; und endlich kann in der Schwangerschaft das wahre Fruchtwasser abgehen und doch die Frucht noch längere Zeit leben bleiben; schließlich geht sie dann ab in Form einer sog. trockenen Geburt, wobei oft der Fruchtkuchen eine besondere napfartige Form zeigt.

Auch die falsche, d. h. zu tiefe Ansiedlung des Fruchtkuchens ist in einzelnen Fällen wohl eine Folge einer solchen erkrankten Gebärmutterhaut. Vervollständigungen der Eihüllen und des Fruchtkuchens sind auch hierher zu rechnen.

Solche Katarrhe können ferner frühzeitigen Blasenprung infolge mangelhafter Ausbildung der Eihüllen, Wehenschwäche unter der Geburt, Nachgeburtstreibungen zur Folge haben.

Anderseits ist der Einfluß der Schwangerschaft auf die bestehende Gebärmutterzündung auch kein günstiger: es kommt zu Blutungen in der Schwangerschaft, dann zu wiederholten Fehlgeburten; und danach zu einer Verschlimmerung des Katarrhes. Ebenso verschlimmern sich die Katarrhe des Halstanales, die wiederum zu Erstickung der Befruchtung führen.

In der Scheide und der äußeren Scham finden wir in der Schwangerschaft auch besondere Krankheiten. Sie können auf das Vorhandensein von besonderen Erregern zurückgeführt werden, wobei aber die Gegenwart einer Bakterienart nicht schon bedeutet, daß diese die Schuld an der Krankheit trägt. So finden wir eine Bläschenkrankheit der Scheidenhaut, die in ihren zwei oberen Dritteln stark gerötet und mit kleinen hellgrau-blauen Bläschen bedeckt ist. Wenn man diese ansticht, so entweicht ein Gas. Der Aussluß ist dabei stark schaumig. Nicht nur Bakterien, sondern auch Fadenpilze werden oft in der schwangeren Scheide gefunden. Ein weiterer Parasit ist ein einzelliges Lebewesen aus dem Tierreich, die Thrichomonas vaginalis. Diese Infektion findet man aber nicht nur bei Schwangeren, sondern sie scheint eher verbreitet zu sein und im Allgemeinen keine höheren Grade von Erkrankung hervorzurufen. Es ist ein mikroskopisch kleines Gebilde von ovaler Form mit zarten Geißelsäulen in einer Zahl von 1 bis 3.

Die Pilze, deren Erwähnung getan wurde, können die Scheidenhaut in Form von runden oder ovalen Platten bedecken; bei sehr unreinlichen Frauen können diese mit Schmierre bestehend aus Fluß und abgestoßenen Zellen auch die äußere Scham bedecken, in Form von Pilzrasen ähnlich dem Soor der kleinen Kinder.

Bei reizendem Fluß entstehen oft an dem Damm sogenannte Feigwarzen, blumenkohlähnliche Gebilde, die später von selbst zurückgehen können.

Büchertisch.

Dr. Wilhelm Stekel,

„Briefe an eine Mutter“, Teil I, Steinkindalter
(Wendepunkt-Verlag, Zürich und Leipzig)
Brüschter Fr. 2.30, Ganzelein Fr. 3.50.

In diesen Briefen spricht sich der berühmte Wiener Nervenarzt fesselnd und anregend über Erziehungsprobleme des Frühkindalters aus. Die reichen Erfahrungen, die dieser Seelenarzt in Jahrzehnten gewonnen hat, bilden die Grundlage dieses Büchleins, über dem als Geleitwort der Satz „Erziehung zur Liebe durch Liebe“ stehen könnte. Ein Interesse einer auch seelisch gesunden neuen Generation möchten wir dieser Veröffentlichung weite Verbreitung wünschen. Die sehr ansprechende äußere Ausstattung und der erfreulich niedrige Preis werden hierzu auch das ihre tun.

Schweiz. Hebammenverein.

Einladung

zur

34. Delegierten- und Generalversammlung in Basel

Montag und Dienstag den 13./14. Juni 1927
in den Räumen der Mustermesse.

Traktanden für die Delegiertenversammlung*

Montag den 13. Juni 1927, nachmittags 15 Uhr.

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegierten- und Generalversammlung.
4. Jahresbericht.
5. Rechnungsabnahme pro 1926 und Revisorinnenbericht.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1926.
7. Berichte und Anträge der Delegiertenversammlung.
8. Wahl der Revisionssektion für die Vereinskasse.
9. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten- und Generalversammlung.
10. Umfrage.

II. Nachtrag:

4. Basel: Es sei ein Teil des Kapitalzinses unseres Vereinsvermögens, so es Not tut, dazu zu verwenden: arme mittellose Sektionen zu unterstützen, ihnen eine Existenzmöglichkeit zu beschaffen und zur Wahrung ihrer Hebammeninteressen auch finanziell beizustehen. (Da dieser Antrag erst nach Redaktionsschluß eingereicht wurde, konnte er in der Aprilnummer nicht mehr berücksichtigt werden.)

Der Zentralvorstand.

9. Wahlvorschlag für die Revisionssektion der Vereinskasse.
10. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung.
11. Umfrage.

Traktanden für die Generalversammlung

Dienstag den 14. Juni 1927, vormittags 10½ Uhr.

Diese Verhandlungen finden ebenfalls in den Räumen der Mustermesse statt.

1. Begrüßung.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegierten- und Generalversammlung.
4. Jahresbericht.
5. Rechnungsabnahme pro 1926 und Revisorinnenbericht.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1926.
7. Berichte und Anträge der Delegiertenversammlung.
8. Wahl der Revisionssektion für die Vereinskasse.
9. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten- und Generalversammlung.
10. Umfrage.

Traktandenliste für die Krankenkasse.

1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
2. Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisoren.
3. Wahl der Revisoren für die Krankenkasse.
4. Beurteilung von Reklamen gegen Entscheide der Krankenkasse-Kommission.
5. Antrag der Sektion Thurgau: Es soll das Taggeld auf 2 Fr. reduziert werden und dafür soll die Kasse Arzt und Arznei übernehmen.
6. Verschiedenes.

Frau Ackeret, Präsidentin.

Zur Organisierung dieser Veranstaltungen hat die Sektion Basel-Stadt folgendes Programm festgesetzt:

1. Abholen der Kolleginnen am Bahnhof.
2. Aufsuchen der Quartiere, wo jeder einzelnen Kollegin Gelegenheit geboten ist, ein Mittagessen nach Belieben einzunehmen.
3. Delegiertenversammlung und Nachessen in den Räumen der Mustermesse. Preis 5 Fr. für ein Nachessen. Nachher gemütlicher Abend daselbst.

3. weiter Tag:

1. Frühstück im Zoologischen Garten, gespendet von der Sektion Basel-Stadt (morgens 8—9 Uhr, Besichtigung des zur Zeit prächtigen Tiergartens).
2. Generalversammlung, anschließend Mittagessen, ebenfalls in den Räumen der Mustermesse. Mittagessen zu 5 Fr.

Nochmals wird dringend gebeten, sich längstens bis 30. Mai anzumelden bei Frau Menzer-Born, Präsidentin der Sektion Basel, Feldbergstrasse 4, Telefon Safran 15.19, Basel.

Die Mustermesse ist mit Tram Nr. 1 und 2 direkt zu erreichen. Wir bitten die Kolleginnen recht zahlreich zu erscheinen. Die Sektion Basel-Stadt wird sich alle Mühe geben, die Teil-



* In letzter Nummer hieß es irrtümlicherweise „Generalversammlung“.