

| | |
|---------------------|---|
| 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: | 27 (1929) |
| Heft: | 8 |
| Artikel: | Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane |
| Autor: | [s.n.] |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-952096 |

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: 30.12.2025

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 Insertions-Aufträge zu richten sind

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Dr. med. v. Zellenberg-Lardi,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Svitallerstrasse Nr. 52, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3.— für die Schweiz

Mt. 3.— für das Ausland.

Insertate:

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

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Für den allgemeinen Teil:

Fr. Marie Wenger, Hebammme, Lorrainestrasse 16, Bern

Inhalt: Über die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Centralvorstand. — Krautkasse: Kranftgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöhneninnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Krautkasse-Notic. — Hebammentag in Frauenfeld: Protokoll der Delegiertenversammlung (Fortsetzung). — Vereinsnachrichten: Sektionen: Aargau, Bern, Graubünden, Luzern, Winterthur, Zürich. — Frau Mariette Schieß. — Rüttliche Lehren vom Bäuerinnentag in Brugg. — Sollen wir Gebärenden und Wöhneninnen den Kaffeegenuss erlauben? — Die berufstätige Frau als Mutter. — Geschwächte Menschen. — Bücherkritik. — Unentgeltliche Rechtsauskunft. — Anzeigen.

Über die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Wie die meisten Organe des menschlichen Körpers können auch die Geschlechtsorgane von der Tuberkulose ergriffen werden. Man findet in den Geweben die typischen Tuberkelknöthen, wie sie auch anderswo anzutreffen sind. Es kommt dann, je nach dem Sitz der Infektion, oft zur eitrigen Einschmelzung des Gewebes und zur Bildung von großen Abszessen und Eiterhöhlen neben der Gebärmutter, wenn es sich um Tuberkulose der Eileiter und Eierstöcke handelt. Es kommt auch bei der Tuberkulose wie bei jeder Infektion auf die Zahl und Angriffskraft der sich ansiedelnden Tuberkelbazillen und die Abwehr der Körperzellen an, damit eine Tuberkulose sich entwickeln kann.

Man hat bei tuberkulösen Menschen eine besondere Disposition zu dieser Erkrankung angenommen, wodurch man zu erklären sucht, warum unter sonst gleichen Verhältnissen gewisse Personen erkranken und andere nicht. Auch die Erblichkeit wurde herangezogen, in dem Sinne, daß die einen darunter eine erbte Körperanlage, die eine Erkrankung leichter möglich macht, verstehen, die andern eine direkte Infektion der Frucht im Mutterleibe durch Übergang von Tuberkelbazillen von der Mutter durch die Plazenta auf die Frucht.

Anderer sehen die Hauptinfektionsquelle im Darme, indem sie glauben, daß der gesunde Säugling durch die eingenommene, nicht einwandfreie Milch, die er trinkt, vom Darme aus Tuberkelbazillen aufnimmt und diese sich dann in seinem Körper an gewissen Stellen festsetzen und später den Ausbruch der Krankheit veranlassen.

Beim Menschen nach der Säuglingszeit sehen wir die Möglichkeit des Eindringens des Giftes überall, wo eine Eingangsporte besteht. Die Haut, die Luftwege (auch die Rachenmandel), der Darm und auch der Geschlechtsapparat können eine solche aufweisen. Die Bazillen lagern sich am häufigsten in den Lymphdrüsen ab, die um die Bronchien und an der Vorderseite der Brustwirbelsäule liegen. Dort kann der Infektionsstoff oft lange ruhig liegen, bis eine die Widerstandskraft des Körpers schwächende Krankheit ihm erlaubt, anzugreifen.

Auch für die Geschlechts-Tuberkulose erscheint es nötig, ein solches Stilllegen der Bazillen anzunehmen. Oft liegt ihr erster Beginn gleich nach einer schädigenden Einwirkung, besonders nach einer Geburt, oder bei ganz jungen Mädchen nach der ersten Periode. Nach der Geburt entwickelt sich oft ganz außerordentlich rasch eine allgemeine Tuberkulose oder eine Bauchfell-Tuberkulose; trotzdem können wir annehmen, daß vor der Schwangerschaft keine aktive Er-

krankung des Geschlechtsapparates bestand, denn sonst wäre wohl eine Schwangerschaft nicht eingetreten.

Untersuchungen von Prof. Nägeli in Zürich haben dargetan, daß von 100 Menschen circa 97—98 irgendwo im Körper Tuberkulose beherbergen; sie braucht aber in vielen Fällen nicht auszubrechen; immerhin erklärt diese Tatsache den Ausbruch einer Tuberkulose nach gewissen schädlichen Einwirkungen selbst bei Menschen, die nicht in Verbindung mit solchen Menschen standen, die an einer offenen Tuberkulose leiden.

In den Geschlechtsorganen siedelt sich die Tuberkulose meist oder immer zunächst auf den Schleimhäuten an. Das macht erklärlich, warum der Eierstock, der ja keine Schleimhaut aufweist, so selten oder nie zuerst erkrankt, sondern immer erst von den übrigen Teilen her angesteckt wird.

Woher kommt nun beim Weibe die Infektion der Geschlechtsorgane mit Tuberkulose?

Es stehen zwei Möglichkeiten offen: Man kann sich eine direkte Infektion vorstellen, indem die Tuberkelbazillen, ähnlich wie andere Bakterien bei Tripper oder Wochenbettfieber, von außen in die Geschlechtsteile eindringen und sich dort in Verlebungen nach Geburten oder Fehlgeburten oder beim Beischlaf ansiedeln. Dann aber ist auch die Möglichkeit offen, daß die Tuberkelbazillen auf dem Blutwege aus einer andern Ansiedlung nach den Geschlechtsorganen gebracht werden und dort, wenn gewisse Voraussetzungen bestehen, angreifen können.

Wenn schon der erste Weg gewiß vorkommt, und die Genitalinfektion die erste im Körper sein kann, so ist dieser Weg doch ein seltener und nur in wenigen Fällen nachweisbar. Zu einer solchen direkten Infektion gehört eine Schädigung der Gewebe. Diese ist besonders gegeben im Wochenbett und nach der Periode, wenn diese noch nicht ganz vorbei ist, wenn die Spaltpilz eindringen. Diese können verschiedene Herkunft haben; bei Geburten und der Wochenpflege kann ein erkrankter Arzt oder eine Hebammme oder eine andere anwesende und beschäftigte Person durch Sprechen oder Hustenbazillenhaltigen Speichel oder Schleim aus den Luftwegen in die Geschlechtsteile bringen; dann können Finger oder Instrumente solchen Infektionsstoffe einbringen. Bei verbrecherischer Abtreibung ist dies besonders leicht möglich, wenn nicht eine anderweitige Ansteckung bei diesen Manipulationen dem Opfer das Leben zerstört, bevor eine Tuberkulose sich äußern kann. Man hat auch beobachtet, daß ein tuberkulöser Ehemann die Quelle der Ansteckung war, indem er mit den Fingern oder mit seinem Gliede den Ansteckungsstoff einführte.

Die Infektion bei Geburten mittels Fingern oder Instrumenten wird wohl heute kaum mehr

in erheblichem Maße eine Rolle spielen können, weil ja heute wohl alle Geburtshilfe treibenden Personen, wenn sie nicht ganz gewissenlos und dadurch zur Geburtshilfe untauglich sind, die nötigen Desinfektionsmaßregeln innehaben. Die andern Möglichkeiten sind aber noch nicht alle von der Hand zu weisen. Aber wie gefragt, ist eine solche direkte Infektion mit Tuberkulose doch die Ausnahme.

Die andere Art der Ansiedlung der Tuberkulose von einem schon im Körper befindlichen Herde aus ist sicher die weit häufigere.

Es kommt auch vor, daß die Tuberkulose zuerst das Bauchfell befallt und zwar wohl am häufigsten durch Aufbrechen einer tuberkulösen Lymphdrüse in der Nähe der großen Körper-Schlagader. Von da aus werden dann die Eileiter angesteckt und so die Tuberkulose auf die Geschlechtsorgane übergeleitet.

Diese Überleitung ist natürlich auch am leichtesten möglich im Anschluß an eine Geburt und man sieht oft nach einer solchen eine aufklappende Bauchfell-Tuberkulose und eine solche der Eileiter recht schlimm verlaufen.

Vielfach aber tritt die Genital-Tuberkulose schon bei jungen Frauen oder Mädchen auf, die noch keine Schwangerschaft durchgemacht haben. Wenn man sich dann die Krankengeschichte anhört, so fällt uns auf, daß die Betroffene schon sehr frühzeitig nur ganz schwache oder gar keine Perioden gehabt hat; in anderen Fällen sind die Perioden stark und langdauernd gewesen. Sind solche Frauen verheiratet, so sind sie steril; Schwangerschaften treten nicht ein, oder führen zu frühzeitiger Fehlgeburt. Bei der Untersuchung findet man die Zeichen einer unvollkommenen Entwicklung der Geschlechtsorgane: schlecht entwickelte große Schamlippen, die die kleinen frei lassen, einen eingezogenen niederen Damm, eine enge straffe Scheide, einen langen, dünnen Scheidestein mit engem Muttermund, eine kleine, oft stark vorgebaute Gebärmutter: Alles Dinge, die wir auch bei sonst unfrechbaren Frauen finden können. Es zeigt sich, daß die unvollkommene Entwicklung der Geschlechtsorgane eine Disposition für die Genital-Tuberkulose schafft. Man kann aber auch im Zweifel darüber sein, ob nicht die tuberkulöse Infektion des Körpers die Ursache der Entwicklungshemmung ist. In manchen Fällen scheint es ganz, als ob dies der Fall wäre.

Wenn die Tuberkulose einmal in den Geschlechtsorganen etabliert ist, so wird sie den Schleimhäuten entlang entweder aufsteigen oder absteigen, je nachdem, wo sie angesangen hat. Die absteigende Form scheint bei weitem die häufigere zu sein.

Man hat sich gefragt, ob es für das Eindringen der Tuberkelbazillen in die Gewebe

immer einer Verlezung bedürfe. Man versucht diese Frage durch Tierexperimente zu entscheiden. Da zeigte sich nun, daß bei der Scheide die einen Experimentatoren stets eine Verlezung, wenn auch geringfügiger Art, sahen müssten, damit die Tuberkulose anging; andere berichteten, daß auch ohne solche Verlezungen eine Infektion erzielt werden konnte.

Für die Gebärmutter sind die Resultate schon übereinstimmender ausgefallen. Man konnte, auch ohne irgend eine Verlezung, stets die Gebärmutter schleimhaut infizieren, indem man Tuberkelbazillen in dieses Organ einführte. Dabei fand man fast immer frühzeitig schon die benachbarten Lymphdrüsen mit ergripen.

Dann suchte man zu entscheiden, ob man auf dem Wege des Experiments eine aufsteigende Tuberkulose der Genitalien erzielen könnte; auch diese Versuche gelangen in manchen Fällen.

Sodann machte man Versuche um festzustellen, ob durch den Geschlechtsverkehr der Same des männlichen Individuums beim weiblichen auch dann Tuberkulose übertragen könne, wenn die Geschlechtsteile des Männchens gesund waren. Man hat nämlich im Samen von lungenchwindsüchtigen Männern mit anscheinend ganz gesunden Geschlechtsorganen einzelne Tuberkelbazillen gefunden und wollte nun wissen, ob diese ihre Frauen anstecken könnten. Man konnte die Möglichkeit nicht vollständig von der Hand weisen, obgleich die geringe Anzahl der im Samen gefundenen Bazillen es doch ziemlich fraglich erscheinen ließ, ob eine wirkliche Ansteckung auf diesem Wege zu befürchten sei.

Eine andere sehr wichtige Frage ist die, ob die Tuberkulose in dem Sinne als erblich bezeichnet werden könne, daß Tuberkelbazillen von der schwangeren Mutter auf die Frucht übergehen. Eine große Menge von dahinzielenden Versuchen brachten das Resultat, daß jedenfalls die Placenta eines von einer tuberkulösen Mutter getragenen Kindes auch tuberkulös erkranken könne und so also auch die Frucht frank werden müsse. Ein einfacher Übergang ohne Erkrankung des Fruchtkuchens scheint nicht vorzukommen; der Fruchtkuchen läßt eben nur gelöste und gasförmige Substanzen durch, so lange er unverletzt ist. Bei diesen Experimenten sah man aber dann auch, wie häufig durch den Beischlaf eine tuberkulöse Infektion übertragen wird, wobei allerdings dann nach dem oben gesagten die männlichen Genitalien tuberkulös sein müssen.

Da auch die Niere und die Blase sehr häufig tuberkulös erkranken, fragte es sich da, ob nicht auch bei den Harnwegen die Infektion von außen durch Aufsteigen von der Harnröhre durch die Blase nach der Niere ein häufiges Ereignis sein könne.

Eine größere Anzahl von Versuchen aber führten zu der Ansicht, daß dies wohl nicht der Fall sei. Die Tuberkulose der Harnwege scheint immer in der Niere zu beginnen; die im Blute kreisenden Bazillen werden durch dieses Ausscheidungsorgan festgehalten und stecken es an; dann fließt der tuberkelbazillenhaltige Urin durch den Harnleiter nach der Blase ab. Um die Mündungen des Harnleiters herum bilden sich Tuberkel; aber nach Entfernung der Niere heilt gewöhnlich die Blase von selber wieder aus. (Fortsetzung folgt.)

nicht. Ferner möchten wir, wie schon so oft, ersuchen, mehr Geduld zu haben mit den Rückantworten, die wir auf Anfragen senden müssen. Wenn wir am 5. des Monats eine Sitzung abhalten und am 6. kommt ein Brief, den wir beantworten müssen, können wir doch deswegen nicht wieder eine Sitzung einberufen, sondern die Sache muß warten bis am 5. oder 6. des nächsten Monats.

Es ist also nicht Gleichgültigkeit seitens der Präsidentin oder Aktuarin, wie öfters ausgesagt wird, sondern wir müssen abwarten und die Sache muß geprüft werden. Die Sektionspräsidenten sind vielleicht so gut und teilen an den Versammlungen den Mitgliedern dies auch noch mit, besonders für diejenigen, die keine Zeit haben, die Zeitung zu lesen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand,

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frl. M. Marti. Frau Günther.
Teleph. 68. Teleph. 312.

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Mme Stelz, Orbe (Waadt)
Frau Kurz, Worb (Bern)
Frau Schefold, Schaffhausen
Frau Michlig-Berig, Ried (Wallis)
Frau Sigg, Dörlingen (Schaffhausen)
Frau Jausi, Interlaken (Bern)
Frau Obrist, Fischingen (Thurgau)
Frau Steiner-Hofer, Basel
Mlle. Koprax, Tottens, z. B. Spital Freiburg
Frau Guylin, Pratteln (Bajelland)
Mlle. Cornaz, Lucens (Waadt)
Frau Huber, Hombrechtikon (Zürich)
Frau Wolf, Rüttenen (Solothurn)
Frau Mory, Birsfelden (Baselland)
Frau Ramier, Schnottwil (Solothurn)
Frau Philipp, Unterwaz (Graubünden)
Mme. Venoir, Rossinière (Waadt)
Frau Bumbacher, Zürich
Mlle. Braillard, Lausanne
Frl. Graf, Thierachern (Bern)
Frau Hatt, Hemmenthal (Schaffhausen)
Frau Frischknecht-Mosimann, Herisau (App.)
Frau Turrer, Zürich
Frau Bögli, Langnau (Bern)
Frl. Mettler, Alarau, z. B. Zürich
Mlle. Dutiois, Bercher (Waadt)
Frau Louise Meier (Zürich)
Frau Wepfer, Oberstammheim (Zürich)
Frau Nägelin, Bremgarten (Baselland)
Frau Schärer, Oberdiessbach (Bern)
Frau Lehmann, Hüttlen (Zürich)
Frau Rohrer, Müri (Bern)
Frau Küng, Mühlhorn (Glarus)
Frau Käser, Niederuzwil (St. Gallen)
Frau Wirth, Merishausen (Schaffhausen)
Frau Biefig, Langrütli (Schwyz)
Frau Weber, Gebenstorf (Aargau)
Frau Deichger, Galten (Aargau)
Frl. Schnebler, Feuerthalen (Zürich)
Mlle. Girard, Fontaines (Waadt)
Frau Kuchen, Studen (Bern)
Frau Strub, Stadel (Ober-Winterthur)
Frl. Aegerter, Ittigen (Bern)
Frau Jakob, Zugzen (Aargau)
Frau Kistler, Reichenburg (Schwyz)
Frl. Schmidli, Andelfingen (Zürich)

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Küpfel, Hundwil (Appenzell)
Frau Bärlocher, Herdern (Thurgau)
Frau Schönenberger, Lichtensteig (St. Gallen)

Str.-Nr. Eintritte:

371 Frl. Klara Lebischer, Schwarzenburg (Bern),
10. Juli.
124 Frau Pederzoli, Däniken (Solothurn),
18. Juli.

101 Schwester Klara Bösch, Basel, 19. Juli.
372 Frl. Berta Staufenmann, Rüschegg-Grauen (Bern), 19. Juli.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Die Krankenkassekommission in Winterthur:

Frau Ackelet, Präsidentin.

Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.

Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeigen.

Nach längerem Leiden verschieden

Frl. Rosa Kopp

Hebamme im Frauenpital Bern.

Die liebe Verstorbenen empfehlen wir einem freundlichen Andenken.

Die Krankenkassekommission.

Krankenkasse-Notiz.

Die Kranken-An- und -Abmeldescheine müssen eigenhändig unterschrieben sein, ansonst die Portoauslagen vom Krankengeld abgezogen werden. Die großen Wöchnerinnenausweise müssen erst nach der 6. Woche mit dem Abmeldeschein oder 10 Wochen mit Stillschein quittiert in unsere Hände gelangen, um unnötige Portoauslagen zu verhüten.

Die Kassierin: Emma Kirchhofer.

Hebammentag in Frauenfeld.

Delegiertenversammlung der Krankenkasse.
(Fortsetzung.)

3. Wahl der Revisorinnen für die Krankenkasse. Es wird Basel vorgeschlagen. Diese Sektion wird der Generalversammlung zur Wahl empfohlen.

4. Rekurs gegen Entscheide der Krankenkassekommission. Es ist ein Rekurs aus dem Kanton Schaffhausen eingegangen. Derselbe wird im Zusammenhang mit andern Fällen unter dem Traktandum behandelt.

5. Mitteilungen betreffend Einführung der Krankenpflege. Die Präsidentin berichtet, daß sich der Vorstand Mühe gegeben habe, dem Wunsche vieler Mitglieder zu entsprechen und wenn irgend möglich in unserer Kasse auch die Krankenpflege einzuführen. Eine Besprechung mit dem Bundesamt für Sozialversicherung bewies, daß diese Sache sehr schwierig sei, da man nicht nur mit einzelnen Kassen, sondern auch mit verschiedenen Kantonen und den Ärzten Verträge abschließen müsse. Es hat sich aber herausgestellt, daß die Kassen, mit denen wir uns wegen einer Rückversicherung ins Einvernehmen setzten, die Grütli-Krankenkasse und die Helvetia, wegen des allzu großen Risikos nicht darauf eingehen wollten. Auf eigene Rechnung und Gefahr können wir aber wegen der komplizierten Verhältnisse die Einführung des neuen Versicherungszweiges nicht durchführen; darum wird es am besten sein, darauf zu verzichten. Es wird beschlossen. Es bleibt also bei der Krankengeldversicherung.

Beschiedenes. Die Beschwerde betrifft einen Fall der Sektion Schaffhausen. Ein Mitglied, das am 13. Februar erkrankt ist, will eine Anmeldung geschickt haben. Der dortige Posthalter will sich an einen Brief an die Krankenkassekommission erinnern, was allerdings nicht von Bedeutung ist. Die Kommission hat aber den Schein nicht erhalten und erklärt, daß sie nach den Statuten nicht berechtigt sei, das Krankengeld auszubezahlen. Die Delegiertenversammlung hat zu entscheiden. Tatsache ist, daß das Mitglied frank gewesen ist und das Geld nötig hat.

Es beteiligen sich Frau Reber, Frau

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Um Verzögerungen und viel Schreibereien zu ersparen, möchten wir alle Mitglieder, welche Anrecht auf eine Prämie haben, herzlich bitten, uns doch jedesmal das Patent einzufinden. Die Anmeldung per Karte allein genügt uns