

**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:** 28 (1930)

**Heft:** 6

**Artikel:** Erkrankungen des Beckenbindegewebes

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-952044>

### **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:** 27.04.2026

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

# Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Abonnements:

Druck und Expedition:  
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“  
Bachhausgasse 7, Bern,  
wobei auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.  
Für den allgemeinen Teil:  
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz  
Mt. 3. — für das Ausland.

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

**Inhalt.** Erkrankungen des Beckenbindegewebes. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Auf nach Glarus. — Einladung zur 37. Delegierten- und Generalversammlung in Glarus. — Krankenfälle: Krankgemeldete Mitglieder. — Ungemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Krankenfassenotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzell, Bern, Biel, Glarus, St. Gallen, Schwyz, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Eingefandt. — XII. Fertentkurs für Fraueninteressen. — Die Einwirkung des Alkohols auf die Kinder. — Etwas vom Kaenen. — Vermischtes. — Anzeigen.

## Erkrankungen des Beckenbindegewebes.

Alle Gegenden unseres Körpers, die nicht durch irgend ein Organ eingenommen werden, sind von dem sogenannten Bindegewebe ausgefüllt. Dieses Gewebe ist faseriger Natur und enthält Zellen eigener Art, die Bindegewebszellen. Auch die einzelnen Teile der Organe hält das Bindegewebe zusammen, es begleitet die Blutgefäße, die Lymphgefäße, die Nerven, die Organzellen werden von ihm gestützt. Auch die Wandungen der Hohlorgane im Körper, der Luftwege und der Verdauungswege sind zum Teil bindegewebiger Natur.

Wenn wir unser Sondergebiet betrachten, das Becken und die Beckenorgane, so finden wir auch hier das Bindegewebe in seiner natürlichen Rolle in großer Ausdehnung: Bindegewebe befestigt die äußeren Geschlechtssteile am Knochen, es scheint die Schwellkörper ein in eine straffe Scheide, die Scheidenwandung ist ein bindegewebiges Rohr mit einer Schleimhaut im Inneren, die Gebärmutter besteht aus Bindegewebe mit dichten eingelagerten Muskelfasern (daher kommt es, daß Gebärmuttergeschwülste als Fibrome, Bindegewebsgeschwülste und in anderen Fällen als Myome, Muskelgeschwülste bezeichnet werden, je nachdem, ob der bindegewebige oder der Muskelanteil der bedeutendere ist). Die Eileiter mit ihrer Muskelwandung werden ebenfalls von Bindegewebe gefestigt, die Eierstockszellen sind untereinander durch Bindegewebe verbunden, das mit den Gefäßen von der Pforte aus eingedrungen ist. Auch der Uterus von Bauchfell, der die Organe überkleidet, ist mit der Unterlage durch Bindegewebe befestigt.

Wenn wir also von Erkrankungen des Beckenbindegewebes sprechen wollen, so könnte man meinen, es handle sich um Erkrankungen ganz flacher, dünner Lagen von Geweben über den Organen. Dem ist aber nicht so; die Beckenorgane, Gebärmutter, Scheide, Blase, Mastdarm usw. werden an den Beckenknochen befestigt durch andere Bindegewebssteile: der Raum, der zwischen ihnen liegt, der die Blut- und Lymphgefäße und die Nerven enthält, ist nicht leer, sondern vollständig angefüllt von untereinander verflochtenen Bindegewebszügen. Einige dieser Faserzüge sind verdickt, in so hohem Maße, daß man sie direkt als Bänder bezeichnen kann, obwohl sie nicht frei und scharf begrenzt sind. So der Anteil, der von der seitlichen Beckenwand in der Höhe des inneren Muttermundes nach der Gebärmutter zieht und in dem die Gebärmutterschlagader und deren Begleitblutadern liegen. Unter diesem „Bande“ zieht schräg nach dem Blasenhals hin beidseitig

der Harnleiter. Dieses „Band“ hält die Gebärmutter an der Grenze zwischen Körper und Hals fest, und nur nach seiner Dehnung kann ein Vorfall der Gebärmutter eintreten.

Das Bauchfell, das die Gebärmutter und die Eileiter überzieht und sie von der Bauchhöhle trennt, geht in zwei Falten nach der seitlichen Beckengegend; eine Falte zieht mehr nach vorne und enthält das runde Mutterband, die andere mehr nach hinten und bedeckt die Eierstockblutgefäße. Sie werden auch als Bänder bezeichnet. Unter diesem, durch das Bauchfell oder das breite Mutterband gebildeten Dache findet sich eben das, was man als das Beckenbindegewebe bezeichnet. Es ist feilich von der Beckenwand, nach hinten von der hinteren Fläche des breiten Mutterbandes, nach der Mitte zu von der Seitenkante der Gebärmutter und von der Blase begrenzt, hinten finden sich die Gebärmutterkreuzbänder, die zwischen sich den Douglas'schen Raum einschließen; nach unten zu wird es durch den Afterheber, jenen breiten Muskel, der den Beckenboden zum größten Teil bildet, abgeschlossen. In diesem Beckenbindegewebe finden sich Blutadern und Lymphgefäße.

Dieses Beckenbindegewebe kann nun sehr leicht der Sitz von entzündlichen Vorgängen sein, aber auch andere krankhafte Erscheinungen können auf diesen Teil übergreifen.

Bei entzündlicher Erkrankung, die meist einer Infektion ihre Entstehung verdankt, finden wir zuerst eine Verstopfung der Lymphgefäße mit Eiterzellen und Bakterien. Bei starker Giftigkeit dieser kann schon jetzt durch allgemeine Vergiftung und Herzlähmung der Tod eintreten; meist kommt aber eine allgemeine Bauchfellentzündung dazu. Wenn beides nicht der Fall ist, so schmilzt das Gewebe eitrig ein und es entsteht ein Abzetz, der sehr groß werden kann. Der Eiter kann sich nach vorne und gegen die Mitte bis zur Blase, nach hinten bis zum Mastdarm und nach hinten oben bis in die Nierengegend erstrecken; besonders aber kann er das Bauchfell des breiten Mutterbandes abheben und sich bis unter die Bauchdecken erstrecken. Dies ist in nicht zu schweren Fällen eher ein Vorteil, denn es erlaubt dem Arzte, von den Bauchdecken aus den Abzetz noch unterhalb des Bauchfelles, also ohne Eröffnung der Bauchhöhle, aufzuschneiden und den Eiter abzulassen.

Zusammen mit der Vereiterung des Beckenbindegewebes geht eine Verstopfung der dort liegenden Blutadern Hand in Hand. Diese Blutpfropfen sind meist auch mit Bakterien vollgestopft und können ebenfalls vereitern; dadurch gehen schubweise größere oder kleinere Mengen Eiters in das fließende Blut über und jeder solche Uebergang kündigt sich an durch einen

Schüttelfrost. Oder die Verstopfung geht weiter auf die großen Blutadern über und man bekommt dann Thrombose der Becken- und auch der Beinvenen durch infizierte Blutpfropfen, wodurch ein Abzetz am Bein entstehen kann, meist aus dem Becken unter dem Leistenband durchgehend und den Oberschenkel in seiner vorderen, inneren Fläche begreifend.

Manchmal fehlt die Aderverstopfung bei großen Abzessen, in anderen Fällen beherrscht sie das Krankheitsbild und ein Abzetz ist nicht vorhanden. Es kommt eben alles auf die Giftigkeit der Erreger und auf die Widerstandsfähigkeit des Körpers der Kranken an.

Bei großen Eiterungen, selbst wenn sie nicht sehr heftig auftreten, ist meist das Bauchfell, wenigstens in seinen benachbarten Teilen, mit ergriffen, oft in Form von auftretenden Verwachsungen der Bauchfellblätter mit einander.

Die Verstopfung der Blutadern hat oft im Gefolge eine sogenannte Lungenembolie; diese entsteht dadurch, daß Teile eines Pfropfens, der nicht vereitert ist, sich lösen und abgeschwemmt werden. Sie gelangen in die große Körperhöhle und von ihr in den rechten Herzvorhof, von ihm in die rechte Herzkammer und von da, immer mit dem strömenden Blute, in die Lungenschlagadern. In einer engen Schlagader bleiben sie stecken und dadurch wird der betreffende Bezirk vom einströmenden Blute abgeschlossen. Das abfließende Blut, das nicht mehr von hinten geschoben wird, staut sich und füllt den abgeriegelten Bezirk an; dadurch entsteht dort eine Entzündung und, da diese Bezirke meist an der Lungenoberfläche unter dem Brustfell liegen, auch eine Brustfellentzündung in beschränkter Ausdehnung. Das Blut dringt in die Lungenbläschen ein und dadurch kommt es zu Bluthusten. Wenn aber der Pfropf stark infiziert ist, so kann von ihm aus auch ein Lungenabzetz entstehen.

Wenn der Eiter eines Beckenabzesses nach außen durchbricht (es kann dies von selber in die Blase oder die Scheide geschehen oder durch operative Eröffnung durch den Arzt), so bleibt eine Höhle übrig, die sich allmählich verkleinert; es bildet sich Bindegewebe neu aber nicht in der ursprünglichen Form, sondern eben Narbengewebe, das straff ist und sich später noch mehr zusammenzieht. Dadurch kann es im Verlaufe der Heilung zu Verziehungen der Gebärmutter und auch etwa der Blase kommen, so daß dauernde Verlagerungen nach der ursprünglich kranken Seite die Folge sein können.

Bei nur langsam verlaufenden Vorgängen mit abgeschwächten Bakterien kommt es oft nicht zur Eiterung. Hier findet man dann nur im Bindegewebe eingelagerte schwierige Partien, die aber oft lange dauernde Schmerzen und auch Verziehung von Organen bewirken können.

Die Ursache der Beckenbindegewebeentzündungen ist immer eine Infektion. Die schwersten Fälle schließen sich meist an Wochenbettinfektionen, sei es nach der Geburt am normalen Ende, sei es nach Fehlgeburten; am schlimmsten meist nach verbreichlicher Fruchtabtreibung. Seltener als die gewöhnlichen Eierreger sind wohl einmal auch die Gonokokken beteiligt; sie greifen aber fast immer eher die Schleimhautorgane, die Eileiter an. Auch Darmbakterien können etwa eine solche Infektion verursachen.

Wie aus obigem hervorgeht, sind die Eingangspforten die Verletzungen der Schleimhäute der Geschlechtsorgane; in seltenen Fällen kann auch vom Darm aus bei hartnäckiger Verstopfung die Infektion durch die dadurch geschädigte Darmwand eindringen. Andere Möglichkeiten liegen in Eingriffen operativer Art oder auch Maßnahmen zur Erkennung von Erkrankungen, wie Sondierungen der Gebärmutter, wenn sie nicht mit der nötigen Vorsicht vorgenommen werden. Leichtere Formen schließen sich an Erkrankungen während der Regel, an Blasenkatarrhe, an Eiterungen der Beckenknochen; selten an verjauchte Geschwülste der Gebärmutter.

Am Anfang ist die Entzündung als harte, starre Masse zu fühlen, die mit dem zuerst gefallenen Organ fest zusammenhängt; man kann sie dann, wie oben bemerkt, oft über dem Leistenband der betreffenden Körperseite fühlen, wo sie sich an die Beckenschaukel anlehnt.

Bei Durchbruch nach außen ist oft die von selber entstandene Öffnung nur klein und reicht nicht aus, um den Eiter völlig zu entleeren; dann kann sich der Abzess immer wieder füllen und Monate langes Fieber die Patientin aufs äußerste schwächen. Gerade hier bleiben oft dann starke Verzerrungen zurück und dauerndes Siechtum kann die Folge sein.

Oft läßt sich der Zustand leicht erkennen, oft aber sind Verwechslungen mit Krankheiten der Eileiter und Eierstöcke und des Beckenbauchfelles schwer zu vermeiden. Und doch darf man sie nicht verwechseln, weil von der richtigen Diagnose die Art der Behandlung abhängt und diese bei beiden Formen eine verschiedene sein muß. Auch ein Bluterguß im Douglas'schen Raume, also innerhalb des Bauchfelles, kann, besonders wenn er bereitet und nach oben durch Verwachsungen fest abgeschlossen ist, zu Verwechslungen Anlaß geben.

Die Entzündung des Beckenbindegewebes ist meist auf eine Seite beschränkt, die der Gebä-

mutteranhänge sehr oft beidseitig, wenn schon verschieden stark. Auch liegt der Beckenabzess tiefer, weil er ja unter dem Bauchfell ist; er geht auch ganz bis zur Beckenwand; die Eierstockseiterischwellungen meist nicht ganz.

Die Behandlung ist in jedem Falle Sache des Arztes; sie muß aber durch eine verständnisvolle Krankenpflege unterstützt werden. Erst werden Maßnahmen gegen die Entzündung am Plage sein, später, wenn nach Eröffnung des Abzesses oder auch ohne daß ein solcher sich bildet, das Fieber heruntergegangen ist, werden vorichtige Versuche gemacht, die ausgeschwizten Massen zur Auflösung zu bringen; Wärme, Sitz- und andere Bäder, Tampons, Vadeuren in Soolbädern, mit Packungen und Duschen sind da am Plage. Wir haben in der Schweiz besonders Rheinfelden und Bez zu diesem Zwecke zur Verfügung.

## Schweiz. Hebammenverein

### Zentralvorstand.

Mit schnellen Schritten geht es nun unserer Tagung am 30. Juni und 1. Juli in Glarus entgegen und rechnen wir bestimmt damit, recht viele Kolleginnen dort begrüßen zu können. Um die zahlreichen Anfragen über die Zugverbindungen zu beantworten, geben wir Ihnen dieselben nachfolgend ab Zürich bekannt:

Morgens Zürich ab 9 Uhr 24, über Thalwil, Ziegelbrücke, Glarus an 10 Uhr 50.

Nachmittags Zürich ab 14 Uhr 37 über Thalwil, Ziegelbrücke, Glarus an 16 Uhr 08.

Beides sind zuschlagspflichtige Schnellzüge bis Ziegelbrücke.

Da die Zimmerbeschaffung erhebliche Schwierigkeiten bereitet, machen wir nochmals darauf aufmerksam, daß Zimmer bis spätestens den 25. Juni mittelst Karte oder Telefon bei Frau Weber, Hebamme, Retstal Tel. 600 oder bei der Zentralpräsidentin Frä. M. Marti, Wohlen (Murgau), Tel. 68, bestellt werden müssen. Für später eingehende Bestellungen können wir dann keine Garantie mehr übernehmen. Anmeldungen für Freibetten sind ebenfalls bis spätestens den 25. Juni einzureichen. Der Zimmerpreis ist einheitlich auf Fr. 3. — festgesetzt.

Der Preis für beide Bankette am 30. Juni und 1. Juli beträgt je Fr. 4. 50.

Die Delegiertenarten sind bereits verhandelt und hoffen wir, daß die Sektionspräsidentinnen dieselben für ihre Delegierten ausfüllen, da uns die Namen derselben nicht bekannt sind.

Weiter machen wir die Mitglieder darauf aufmerksam, daß wir die neuen Statuten an unsere Mitglieder verhandelt haben, leider sind aber davon sehr viele Exemplare wieder an uns zurück gefandt worden und zwar ohne jede Begründung. Für dieses Gebahren finden wir keine Erklärung und teilen wir Ihnen deshalb mit, daß wir Statuten nur noch gegen Bestellung versenden.

Ferner möchten wir noch bemerken, daß uns bei Veröffentlichung der Traktandenliste ein Fehler unterlaufen ist. Bei Traktandum 8 a) des Zentralvorstandes soll es nicht heißen Antrag des Zentralvorstandes, sondern Bericht über die „Schweizer Hebamme“, welchen wir übrigens schon vor längerer Zeit der Zeitungskommission zugestellt haben.

Gerne hoffend, daß die Versammlung zahlreich besucht werde, sind uns noch Fernstehende stets herzlich willkommen und laden wir dieselben zum Beitritte kameradschaftlich ein.

Mit kollegialen Grüßen

Für den Zentralvorstand,

Die Zentralpräsidentin:	Die Aktuarin:
M. Marti,	Frau Günther,
Wohlen (Murg.).	Windisch (Murg.).
Telephon 68	Telephon 312

### Auf nach Glarus!

Diesmal sind es unsere werten Glarner Kolleginnen, welche die Schweizer Hebammen in ihr schönes Bergland einladen und willkommen heißen. Und ihre Einladung ist gar freundlich und herzlich. Was man vom schönen Glarnerland schon gelesen oder auf Bildern zu sehen bekam, ist denn auch derart verlockend, daß man der Einladung freudigen Herzens Folge leistet.

Wohl wartet den Delegierten und übrigen Vereinsmitgliedern harte Arbeit, die über das Wohl und Wehe unseres lieben Schweizerischen Hebammenvereins für die Zukunft von entscheidender Wirkung sein wird. Aber trotzdem, oder gerade deswegen wollen wir uns dies Jahr zahlreich zusammenfinden, um das Nützliche mit dem Schönen zu verbinden. Warum

### Der Preisabschlag auf

**Trutose**  
KINDERNAHRUNG

Eine HEBAMME schreibt uns:

Ich freue mich der lieben Kleinen wegen, dass Trutose so abgeschlagen hat, so wird es mancher Mutter eher möglich, es zu kaufen. Letzte Woche fragte ich eine Mutter, wie ihrem Kleinen Trutose bekomme, da sagte sie, sehr gut. Der Kleine habe aber einen so guten Appetit, dass Trutose fast zu teuer komme. Wie freute ich mich, ihr sagen zu können, dass Trutose abgeschlagen. So nahm sie gleich 2 Büchsen mit. Mein Pflegekind ist Ihre beste Reklame. Es war zuerst ein kleines schwaches Kind, hatte aber von Anfang an täglich seinen Schoppen Trutose. Heute ist es 1 Jahr und 8 Monate alt, gross und kräftig. Mit 10 Monaten ist es allein gelaufen, auch das Zahnen ging glatt von statten. Ich bin mit Trutose sehr zufrieden und empfehle es überall.

Frau A. T., Hebamme.

**Neuer Preis Fr. 2. — per Büchse. Spezialpreise für Hebammen.**

Muster durch **Trutose A.-G., Gerbergasse 9, Zürich.**