

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:	31 (1933)
Heft:	7
Artikel:	Die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951959

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: 25.01.2026

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:

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardi,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

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

Abonnements:

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

Insertate:

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

Inhalt. Die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Krankenkasse: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeige. — Krankenfestschrift. — Hebammentag in Luzern: Bericht von Fr. M. W. — Protokoll der Delegiertenversammlung. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel-Land, Baselstadt, Bern, Glarus, Luzern, Rheintal, Solothurn, St. Gallen, Winterthur, Zürich. — Ein seltes Verabschieden. — Büchertisch. — Anzeigen.

Die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Neben verschiedenen anderen Infektionen, die die weiblichen Fortpflanzungsorgane befallen können, wie Gonorrhöe, Syphilis und Staphylokokken (besonders nach Fehl- und rechtzeitigen Geburten), spielt die Tuberkulose dieser Körperteile eine gewisse Rolle und unterscheidet sich besonders auch durch ihren Verlauf und ihr besonderes Krankheitsbild.

Was die Verbreitung der Tuberkulose der Geschlechtsorgane betrifft, so scheint sie sehr verschieden häufig vorzukommen; die Lage einer Ortschaft scheint einen Einfluß auszuüben, wie das ja auch bei der Lungentuberkulose der Fall ist. Allgemein günstige Lebensverhältnisse, gute Ernährung und hygienische Lebensweise sind guter Schutz gegen die Tuberkulose, während Unterernährung, feuchtes Wohnen ohne Sonne und Luft der Verbreitung förderlich sind. Denn es muß gleich gesagt werden, daß die Tuberkulose der Geschlechtsorgane des Weibes (übrigens auch des Mannes) sich fast nie vereinzelt im Körper findet, sondern fast immer eine Folge andererseitiger Tuberkulose zu sein pflegt.

Die Genitaltuberkulose kommt in jedem Lebensalter vor; ein Höhepunkt an Zahl findet sich im dritten Jahrzehnt, vom 21.—30. Lebensjahr, also während der Zeit der regsten Fortpflanzungstätigkeit. Das weist darauf hin, daß die Vorgänge, die sich bei der Regelblutung, der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett abspielen, nicht ohne Bedeutung für das Entstehen dieser Krankheit sind.

Es können alle Teile der Geschlechtsorgane von Tuberkulose befallen werden; immerhin sind Unterschiede in der Widerstandsfähigkeit der einzelnen Abschnitte festzustellen. Am häufigsten werden die Eileiter angegriffen. Die Erkrankung dieser ist in etwa der Hälfte der Fälle mit einer Tuberkulose der Gebärmutter vergesellschaftet. Hierbei ist der Gebärmutterkörper am häufigsten Sitz der Krankheit; Halskanal und Scheidenteil viel seltener. Eine besondere Widerstandskraft scheint der Eierstock zu haben; denn er erkrankt noch seltener zuerst. Ähnlich verhalten sich die Scheide und die äußeren Schamteile. Wenn sie krank werden, geschieht dies am öftesten mit den Eileitern zusammen; beim Eierstock oft deutlich von diesen fortgeleitet und in weit vorgeschrittenen Fällen.

Aus einer Statistik führen wir an, daß von 389 Fällen von Genitaltuberkulose waren:

Eileitertuberkulose 85,4 %; Gebärmuttertuberkulose 51,5 %; Eierstocktuberkulose 12,4 %; Scheidentuberkulose 8,8 %; Tuberkulose der äußeren Teile 0,7 %.

Man hat unterschieden zwischen erster Ansiedlung der Tuberkulose in den Geschlechts-

organen und solcher, die dort auftritt, fortgeleitet von Nachbarorganen oder entfernten Herden im Körper.

Die erste Ansiedlung in den Genitalien kann so vor sich gehen, daß durch irgend eine Öffnung im Körper die Bazillen in die Blutbahn gelangen und dann durch das Blut in die Eileiter z. B. gebracht werden und diese krautf machen. Man glaubte früher, daß dies nicht selten der Fall sei; aber seit genaue Untersuchungen gezeigt haben, daß von allen Leichen, die zur Leichenöffnung kommen, mehr als 90 % irgend einen tuberkulösen Herd im Körper aufweisen, ist diese Ansicht erschüttert worden.

Ferner besteht die Möglichkeit, daß Tuberkelbazillen in die Scheide eingebracht werden und von da höher gelangen. Man dachte besonders an tuberkulöse Ärzte und Hebammen bei Geburten und Untersuchungen. Dann könnte auch durch den Mann, wenn er an Nebenhoden-tuberkulose leidet, beim Beischlaf tuberkulöses Material mit dem Samen eingebracht werden; auch Männer mit fortgeschrittener Lungentuberkulose können ihre Frau beim Beischlaf anstecken durch Husten gegen die Geschlechtsteile. Man hat in Versuchen bei Tieren in der Tat Genitaltuberkulose erzeugen können indem man Tuberkelbazillen in die Scheide spritzte. Aber es hat die Erfahrung gezeigt, daß dieser Weg der Infektion praktisch sozusagen bedeutungslos ist. Man hat feststellen können, daß die tuberkulöse Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane in ganz ausgeprochener Weise eine sekundäre ist, d. h., daß die Infektion fast immer auf dem Blut- oder Lymphwege von anderen tuberkulösen Herden im Körper herstammt.

Die Fortleitung der Krankheit kann nun entweder von tuberkulösen Organen in der Nähe der inneren Fortpflanzungssteile übertragen werden durch Berührung und Ueberwanderung der Bazillen oder, was wohl noch häufiger vorkommt, sie erfolgt auf dem Blutwege meist von den kranken Lungen aus, da ja die Lunge das am meisten befallene Organ des Körpers ist. Die Bazillen werden in den feinen Haargefäßen der Eileiter festgehalten und vermehren sich dort.

Wie bei allen tuberkulösen Erkrankungen genügt es auch hier nicht, daß Bazillen da sind, sie müssen auch angreifen können; also muß eine Schwächung des Organes da sein. Diese kann auf Erblichkeit beruhen oder sie kann erworben sein. Zu letzterer Art gehören die Entzündungen der Eileiter, gonorrhöischer oder syphilitischer Art. Dann muß man dazu rechnen die Unterentwicklung der Geschlechtsteile, das Stehenbleiben auf kindlicher Stufe. Vor allem aber gehört dazu das Wochenbett. Sehr häufig entwickelt sich die Tuberkulose der Geschlechts-

teile im Anschluß an ein Wochenbett nach Geburten und besonders auch nach Fehlgeburten.

Die Unterentwicklung als Ursache der Angriffslösbarkeit bringt es mit sich, daß Mädchen, die in jungen Jahren erkranken oder junge Frauen bei denen die Tuberkulose dann aussbricht, oft angeben, daß die Periode nur schwach oder selten sich zeigte, daß die Mannbarkeit spät eintrat, daß die Frauen in unfruchtbare Ehe leben.

Die Erscheinungen der Eileitertuberkulose sind ähnliche, wie die der anderen Entzündungen dieses Organes: Schmerzen, ziehen im Unterleib, unregelmäßige Blutungen, oder bei schwereren Fällen oft gar keine Periodenblutung, Ausfluß aus der Scheide und allgemeines Krankheitsgefühl. Bei der Untersuchung findet man einen oder beide Eileiter verdickt mit knotenartigen Anschwellungen, besonders an der Gebärmutterseite. Früher glaubte man aus diesen Anschwellungen auf Tuberkulose schließen zu können; es hat sich aber gezeigt, daß auch bei anderen Eileiterentzündungen ähnliche Bilder entstehen. Meist verklebt die Eileiteröffnung nach der Bauchhöhle und es bildet sich ein Eiterack, in dem dicke, fässiger Eiter sich befindet. In weiter vorgeschrittenen Fällen werden dann auch die Eierstöcke ergriffen und beteiligen sich an der Abzessbildung. Die Organe verwachsen mit der Umgebung, mit den Darmschlälingen und dem breiten Mutterbande, mit der Oberfläche der Gebärmutter; man findet dann neben der Gebärmutter mit ihr im Zusammenhang, oft unbestreitbar im Becken verankert, zwei bis faustgroße Geschwülste; zwischen den Verklebungen bilden sich weitere Abszesse.

Wenn die Gebärmutter ergriffen ist, so ist der Hauptszug der Erkrankung der Gebärmutterkörper, besonders bei den Eileitermündungen. Sel tener erkrankt der Halsteil und der Scheidenteil. Es können sich in der Gebärmutter schleimhaut massenhafte kleine Knötchen bilden oder es entsteht eine fässige Gebärmutterentzündung mit entsprechendem Ausfluß. Die Schleimhaut wird durchsetzt; auch der Muskel kann solche fässige Vereiterung aufweisen. Die Oberfläche ist höckerig, es lösen sich leicht Bröckel ab. Man kann oft auf den ersten Blick an Krebs denken. Auch kann der Muttermund verschlossen werden und die Gebärmutter in einen Eiterack umgewandelt erscheinen.

Bei den seltenen Fällen von Halskanaltuberkulose und solcher des Scheidenteiles bilden sich flache Geschwüre, die auf die Scheide übergreifen können, oder höckerige Geschwülste, die an ein Sarkom denken lassen können.

Die Tuberkulose des Eierstocks ist stets mit der des Eileiters verbunden und ebenso mit derjenigen des Beckenbauchfelles durch Zusammenfließen verschiedener Abszesse kann auch der

Eierstock in einen sackartigen Abszeß umgewandelt werden. Dabei können Darmbakterien aus den verwachsenen Därmen einwandern und eine weitere Vergrößerung verursachen.

Tuberkulose der Scheide ist selten und meist eher bei Kindern anzutreffen. Es entstehen flache, scharfrandige, untergrabene Geschwüre, die mit käsigem Eiter belegt sind und einen unebenen, zackigen Grund haben.

Wenn die äußere Scham erkrankt, so bilden sich verschiedenartige Erscheinungen, wie dies ja bei der Hauttuberkulose üblich ist; Wucherungen, Untergrabungen der Haut, Fistelbildungen, ja, auch Durchbrüche in benachbarte Hohlräume, z. B. in den Mastdarm können vorkommen. Man kann kaum erwarten, Tuberkulose der äußeren Scham ohne anderweitige tuberkulöse Erscheinungen anzutreffen.

Am wichtigsten bei der Genitaltuberkulose ist aber die Mitbeteiligung des Bauchfelles. Es ist keineswegs so, daß diese Tuberkulose immer von den Geschlechtsorganen ihren Ausgang nimmt; oft ist es gerade umgekehrt. Eine Tuberkulose des Bauchdrüsen längs dem großen Blutgefäß kann durch das Bauchfell durchbrechen und dieses infizieren. Dann erkrankt sehr leicht der Eileiter von dort aus. Denn die Tuberkelbazillen, die in die Bauchhöhle gelangen, folgen der Schwere und der Saftstrom der Bauchhöhle geht bekanntlich ja auch nach den Eileitermündungen zu und so gelangen sie in diesen. Da auch häufig die Infektion von den erkrankten Lungen herkommt, ist meist das ganze Bauchfell erkrankt. Auch der Darm kann durch verschluckten tuberkulösen Auswurf von den Lungen her kränk werden und dann können die Bazillen durch die kranke Darmwand durchwandern.

Man sieht bei dieser Form verschiedene Bilder: Eine Aussaat von kleinen Tuberkelknöpfchen auf dem ganzen Bauchfell; daneben Verklebungen mit oder ohne dazwischenliegende Flüssigkeitsergüsse; denn es gibt, wie bei der Brustfellentzündung, eine nasse und eine trockene Form. Die Verbackungen der Därme unter sich können bei der Bestäigung Geschüttelte vortäuschen. Auch können zwischen trockenen Verklebungen sich abgefaßte Flüssigkeitsergüsse finden, so daß anscheinend Wasserfälle entstehen, die aber nur von verklebten Därmen und Rez begrenzt sind. Sie und da kann das Rez zuerst kränk werden und wie ein Brett zwischen Bauchdecken und Därmen liegen.

Die Erkennung der Genitaltuberkulose ist oft sehr schwer, ja, unmöglich. Man kann sich auf den Tastbefund nicht verlassen, weil er bei andern gleich sein kann. Sie kann, wenn am Beckenbauchfell etwa noch Knötchen gefühlt werden, mit Bauchfellkrebs verwechselt werden. Leichter wird man an sie denken, wenn am Körper andere tuberkulöse Erkrankungen oder Narben von Drüsen usw. sich finden. Der Ausfluß, auf Meerschweinchen verimpft, hat auch nicht die gewünschte Klärung gebracht. Hautreaktionen beweisen nur, daß im Körper ein tuberkulöser Herd ist; aber nicht wo. Oft sind

Frauen mit Genital- und Bauchfelltuberkulose nicht hinfällig und von schlechtem Aussehen, sondern können lange Zeit blühend erscheinen. Am sichersten ist noch eine Probeauschabung der Gebärmutter, wenn diese mit krank ist; aber oft flackert darauf der Vorgang erneut auf unter Fieberanstieg, und so ist dies kein gleichgültiges Mittel zur Erkennung.

Der Verlauf ist oft fiebertlos, schleidend, langwierig, weniger schmerhaft als bei Gonorrhöe. Man erkennt oft die Krankheit erst, wenn sich die Frau wegen Unfruchtbarkeit untersuchen läßt. Ebenso kann sich die tuberkulöse Bauchfellentzündung langsam entwickeln.

Die Behandlung war früher vorwiegend operativ; man suchte die kranken Organe zu entfernen. Oft ging das wegen den Verwachsungen nicht an; aber man sah oft von der bloßen Öffnung der Bauchhöhle einen heilsamen oder gar heilenden Einfluß. Heute wird man zuerst versuchen, durch Klimakuren und Sonnenbäder die Krankheit zu heilen; auch so bleibt oft ein Rest, der zur Operation zwingt, wegen der Beschwerden; aber eine früher unmögliche Operation kann oft nach Jahren von Bergaufenthalt nachher operierbar werden.

Schweiz. Hebammenverein

Krankenkasse.

Krank gemeldete Mitglieder:

Frau Meier, Aarau.
Frau Spillmann, Binningen (Basel).
Frau Saner, Starrkirch, Wyl (Solothurn).
Frau Gigon, Grenchen (Solothurn).
Frau Mäder, Bürglen (Thurg.), z. B. Davos.
Frl. Martin, Füllinsdorf (Baselland).
Mlle. Angèle Tuenet, Bulle (Freiburg).
Mlle. Golay, Le Sentier (Waadt).
Frau Neuhauser, Langrickenbach (Thurgau).
Mlle. Delucé, Gingins (Waadt).
Mlle. Tenthorey, Montet Gudrefin (Waadt).
Frau Untiker, Wabern (Bern).
Frau Reichert, Bofingen (Aargau).
Frau Haller, Zolliker (Bern).
Frau Meier-Zili, Albisrieden (Zürich).
Mme. Gagnaire, Murist (Freiburg).
Frau Dornbirer, Buchen (St. Gallen).
Frau Gander, Beckenried (Unterwalden).
Frau Bär-Brunner, Bischofszell (Thurgau).
Frau Luz, Turaglin (Graubünden).
Frau Holliger, Herisau (Appenzell).
Frl. Friedrich, Dürnten (Zürich).
Frau Blaser, Bütschwil (St. Gallen).
Frl. Dreyer, Roggwil (Bern).
Frau Portmann, Romanshorn, z. B. Zürich.
Frl. Döbner, Ober-Hallau (Schaffhausen).
Frau Drittenbas, Göhau (St. Gallen).
Frau Bullschleger, Alarburg (Aargau).
Frl. Felber, Wangen bei Olten (Solothurn).
Mme. Ryser, Bonvillars (Waadt).
Frau Broder, Sargans (St. Gallen).
Frl. Schmid, Häggigen (Glarus).

Frau Müller, Oberdorf (Solothurn).
Frau Büst, Wohlhausen (Appenzell).
Mme. Wohlhauser, Romont (Freiburg).
Frau Steiner, Gerlafingen (Solothurn).
Mlle. Cornaz, Lucens (Waadt).
Frau Schütz, Innerberg (Bern).
Frau Sallenbach, Zürich.
Mme. Burkhardt, Orbe (Waadt).
Schwester E. Keller, Zürich.
Frl. Haas, Urdigenwil (Luzern).
Frau E. Kohler, Narberg (Bern).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Hoffmeyer Salgesch (Wallis).
Frau Lea Gerber-Jost, Sulzberg, Ochlenberg (Bern).
Frau Lombardi, Bern.

Die Krankenkassekommission in Winterthur:

Frau Ackeret, Präsidentin.
Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeige.

Am 29. Juni verschied unser langjähriges Mitglied

Frl. Rosette Klausen
in Schmidried (Aargau), im hohen Alter von 80 Jahren.
Um ein freundliches Gedanken bittet:
Die Krankenkassekommission Winterthur.

Krankenkasse-Nolz.

An der Generalversammlung vom 13. Juni 1923 in Luzern wurde beschlossen, daß vom 1. August an für jeden Krankenschein 1 Fr. zu bezahlen ist, welcher Betrag vom Krankengeld in Abzug gebracht wird.

Ferner wurde grundsätzlich eine Revision der Statuten auf Grund der in der Mainummer der "Schweizer Hebammme" veröffentlichten Revisionsvorschläge beschlossen und der Krankenkasse Vollmacht gegeben, die endgültige Vereinigung der Statuten und des Reglements in Verbindung mit dem Bundesamt für Sozialversicherung in Bern vorzunehmen.

Die Sektionen sind gebeten, allfällige Anregungen und Wünsche bezüglich der Statuten und des Reglements bis spätestens 1. Okt. 1933 der Krankenkassekommission zugehen zu lassen.

Für die Krankenkassekommission:

Frau Ackeret, Präsidentin.

Hebammentag in Luzern.

Der Schweizerische Hebammenverein hat am 12. und 13. Juni seine 40. Delegierten- und Generalversammlung in Luzern, der Leuchtenstadt, abgehalten.

Im Hotel Union erlebte er am ersten Tage in der von circa 40 Delegierten besuchten Nachmittagsitzung die üblichen Jahresgeschäfte und beriet nebstdem einen von der Krankenkasse-

Bei Milchnährschlämen:

Rein vegetabilier Mandelmilch-Nährzucker **Fructogen**, extrahiert aus gemälzten Getreiden und süßen Mandeln. Maltose, Dextrin, natürliche Pflanzenöle und Aromastoffe der Mandeln bilden die denkbar wirksamste Zusatz-Nahrung für Säuglinge. Diastasehaltig wirkt **Fructogen** eiweißsparend und wird ohne Gärungs-Erscheinungen assimiliert. Bekömmlich im Geschmack, lange haltbar ohne chemische Umsetzungsfahr. Fr. 2.75 pro Büchse. Nur durch Apotheken. Muster und Literatur durch NAGO OLLEN.

FRUCTOGEN



Kindersiefe Rordorf

ist aus den besten Rohmaterialien hergestellt, frei von ätzenden Stoffen und wirkt auf die zarte Kinderhaut erfrischend und kräftigend. — Erhältlich in Apotheken und Sanitätsgeschäften!

Preis Fr. 1.25
Hebammen erhalten Spezialrabatt!
K 1412 B Generaldepot: 1546 - II
Apotheke Rordorf, Basel