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: 43 (1945)

Heft: 11

Artikel: Ueber Erkrankungen der Blase und Harnröhre des Weibes

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951841

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: 17.08.2025

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

Bern, 15. November 1945. № 11 Dreiundvierzigster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:
Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Cardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstraße Nr. 52, Bern.
Für den allgemeinen Teil
Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermundigen.

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 4.— für die Schweiz,
Fr. 4.— für das Ausland plus Porto.
Inserate:
Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Ueber Erkrankungen der Blase und Harnröhre des Weibes. — **Schweiz. Hebammenverein:** Zentralvorstand: Neueintritte. — Präsidentinnenkonferenz. — Verschiedene Mitteilungen: Altersversicherung. — Jahresbeiträge. — **Krankenkasse:** Krankmeldungen. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Graubünden, Luzern, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Jubiläums-Gedicht. — **Schweiz. Hebammentag in Hergiswil:** Protokoll der 52. Delegiertenversammlung der Krankenkasse. — Wissenswertes über die Pflege künstlicher Zähne. — Exerzitien und Schulungskurs in Lungern. — Büchertisch. — Anzeigen.

Ueber Erkrankungen der Blase und Harnröhre des Weibes.

Bei beiden Geschlechtern sind die Geschlechtsorgane mit den Ausscheidungsöffnungen für Stuhl und Urin in enger örtlicher Beziehung. Sagte doch schon ein alter römischer Philosoph, der gegenüber dem Menschentum pessimistisch eingestellt war: „Zwischen Urin und Stuhlgang werden wir geboren", um damit anzudeuten, wie nichtig der Mensch eigentlich sei.

Diese engen Beziehungen bringen es auch mit sich, daß Krankheiten des einen Organsystems leicht auf das andere übergreifen; deshalb müssen sie auch gemeinsam betrachtet werden. Schon ohne Krankheit beeinflussen sie sich oft: wir denken hier an die Bedeutung der vollen Blase unter der Geburt; kann doch eine solche sogar den Kopf des Kindes hindern, in das kleine Becken einzutreten. Auch bei der Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter sehen wir, daß die Blase, wenn der Zustand nicht rechtzeitig behoben wird, schwer geschädigt wird, so daß sogar das Leben der Schwangeren bedroht ist.

Sodann finden wir nach gewissen Schädigungen der Geburtswege bei engem Becken und auch sonst etwa, daß auch die Blase oder die Harnröhre, selten der Mastdarm, gequetscht werden und es dadurch zu Fistelbildungen kommen kann. Diese sind oft sehr schwer auf operativem Wege zu beheben; oft allerdings schließen sie sich im Wochenbett von selber.

Dann wollen wir, was den Darm betrifft, nur an die totalen Dammrisse erinnern, die entstehen, wenn ein zu fester Damm plötzlich platzt, wenn man ihn nicht durch seitliche Schnitte entlastet hat. Diese Risse können mehrere Zentimeter weit in den Mastdarm hinauf reichen und ihre Naht ist immer ein wenig heikel, weil die Darmbakterien die Heilung durch Infektion verhindern können.

Bei der Behandlung unseres in der Ueberschrift gegebenen Themas wollen wir zunächst von einem Entwicklungsfehler der Blase sprechen: der Spaltblase. Hier findet sich eine nach vorne offene Blase und Harnröhre; man sieht die ganze Blasenschleimhaut zutage liegen, ebenso die der Harnröhre, und bemerkt die Oeffnungen der Harnleiter. Dabei fehlt auch der Zusammenschluß der Schambeine, die Schamfuge ist ein Spalt. Es ist leicht zu ersehen, daß ein solcher Zustand bei einem Neugeborenen nicht lange bestehen kann, bevor eine aufsteigende Infektion nach den Nierenbecken hinschleicht und die Nieren in hohem Maße schädigt. Viele solcher mißgebildeter Kinder gehen auch bald zugrunde. Eine operative Abhilfe ist schwierig. Ein Verschluß der Blase und der Harnröhre samt der Schamfuge ist fast nie zu erreichen. Andere Versuche, die Harnleiter in die Scheide einzuleiten und diese unten teilweise zu schließen, scheiterten auch daran, daß der Urin eben dann beständig abträufelte und zu Entzündungen der äußeren Teile führt. Dann wurde auch versucht, die beiden Harnleiter in den untersten Mastdarmabschnitt einzunähen; diese Methode scheitert meist daran, daß durch den Harnleiter vom Darm aus Infektionskeime in das Nierenbecken eindringen und zu eitrigen Entzündungen führen, die auch bald mit dem Leben des Kranken nicht mehr vereinbar sind.

Was die Krankheiten der Blase anbetrifft, so ist in den letzten 40 Jahren in ihrer Erkennung ein großer Fortschritt gemacht worden, durch die Einführung der Zystoskopie, d. h. der Betrachtung des Blaseninneren durch eine enge Röhre, die an ihrem Ende eine winzige elektrische Lampe trägt. Diese Röhre mit der Lampe voran wird durch die Harnröhre eingeführt. Das Lämpchen beleuchtet das Blaseninnere, das man vorher mit klarer Flüssigkeit angefüllt hat. In der Nähe des Lämpchens ist ein Fenster und am anderen Ende des Zystoskops eine Linse, die das Bild der Blase vergrößert dem Auge darbietet. Es gibt heutzutage eine ganze Anzahl vor verschiedenen Zystoskopen; es sind auch solche dabei, durch die man einen langen dünnen biegsamen Katheter schieben und diesen dann unter Leitung des Auges in die Harnleiter einführen kann. Man kommt so dazu, daß man den Urin aus jedem Harnleiter, und also auch aus jeder Niere, gesondert abfließen lassen und in zwei verschiedenen Gläsern auffangen kann, damit kann man die Tätigkeit jeder Niere gesondert untersuchen. Allerdings geht man nicht durch eine entzündete Blase durch mit diesem Harnleiterkatheter in einen gesunden Harnleiter, um nicht eine gesunde Niere auch zu infizieren, wenn die andere krank ist.

Es gibt auch Operationszystoskope, durch die man mit langen, dünnen Instrumenten z. B. Polypen von der Blasenwand abschneiden kann, oder auch Zänglein um Fremdkörper, wenn sie nicht zu groß sind, zu entfernen. Früher, als die Frauen noch viele Haarnadeln in den Haaren trugen, verirrten sich diese hie und da in die Blase. Sie konnten auch mit Häkchen oder Zängchen herausgezogen werden, wenn es gelang sie so zu drehen, daß es möglich war, sie bei der Biegung zu fassen.

Für größere Blasensteine hatte man und hat noch den Lithotryptor, d. h. Steinzertrümmerer; ebenfalls ein Instrument, das in die Blase eingeführt wird und das zwei über die Kante gebogene Branchen hat, die von einander entfernt und genähert werden können, und zwar durch Schrauben, so daß eine beträchtliche Kraftwirkung möglich ist. In der durch Wasserfüllung ausgedehnten Blase fischt man dann blindlings nach den Steinen; wenn man einen zwischen der Branchen spürt, wird die Schraube zugedreht und so der Stein zwischen den Branchen zertrümmert. Die Trümmer werden dann durch ein anderes weites Rohr herausgespült.

Von den eigentlichen Krankheiten der Blase ist in erster Linie die Blasenentzündung, der Blasenkatarrh zu erwähnen. Diese Entzündung beruht immer auf Infektion, die entweder durch die Harnröhre eindringen kann, oder in anderen Fällen von den Nieren aus durch den Harnleiter absteigend die Blase ergreift. Der letztere Weg ist bei den Infektionen durch die gewöhnlichen Eitererreger der seltenere. Auch können Abszesse aus der Umgebung in die Blase durchbrechen.

Vielfach wird bei der einfachen Blasenentzündung, dem Blasenkatarrh, einer Erkältung Schuld gegeben und das nicht mit Unrecht. Es ist sicher oft der Fall, daß ein solcher Katarrh sich meldet, wenn der Patient im Durchzug oder auf einem feuchten Rasen gesessen hat. Dadurch kann die Schleimhaut der Blase gereizt werden und dann ist leicht ein Infektionserreger zur Stelle, der bei gesunder Blase keinen Angriffspunkt gefunden hätte, jetzt aber sich einnisten kann, und der Katarrh ist da.

Aber eine weitere Quelle der Entzündung und Infektion ist ein unreinlicher Katheterismus. Gerade im Wochenbette, wo nach der vorangegangenen Geburt die Gewebe noch aufgelockert sind und leicht verletzt werden können, kann mit dem Katheter viel Unheil gestiftet werden. Schon das Einführen eines metallenen oder Glaskatheters kann, wenn man nicht mit leichter Hand der Biegung der Harnröhre folgt, Verletzungen der Harnröhre zur Folge haben. Auch in der Blase kann ein roh eingeführter Katheter unter Umständen Verletzungen machen. Wenn nun noch der Katheter nicht absolut steril ist, so führt er zugleich Infektionserreger in die Blase; und weil man ja im Wochenbett nur katheterisiert, wenn der Urin nicht von selber abgehen kann, so findet sich in der Blase also noch mehr oder weniger alter Urin. Dieser zersetzt sich leicht und bildet Ammoniak, der wiederum die Schleimhaut reizt. Ueberhaupt ist bei häufig notwendigem Katheterisieren fast immer nach einiger Zeit eine Harninfektion da: z. B. bei alten Männern mit vergrößerter Vorsteherdrüse; diese müssen oft längere Zeit den Urin mit dem Katheter entleeren, und da nicht immer ein Arzt oder Wärter da ist, muß mancher es selber lernen, wobei dann leicht die nötige Asepsis fehlt. Aber nicht nur der Katheter

kann unsauber sein, sondern in der Harnröhre finden sich fast immer Bakterien, die nach der Blase verschleppt werden. Dies gibt die weitere Erklärung, warum ein längere Zeit nötiger Katheterismus fast immer zu Infektionen führt.

Eine weitere Quelle von Entzündungen der Blase sind Fremdkörper, die in diese gelangen; wir sprachen von den Haarnadeln; man findet auch etwa Bleistifte oder Fieberthermometer; diese können dann zerbrechen und schwerere Verletzungen machen.

Wenn solche Fremdkörper einige Zeit in der Blase weilen, so werden aus dem durch die Entzündung zersetzten Urin Salze an und um sie abgelagert und dadurch entstehen eine Art von Blasensteinen. In ähnlicher Weise können Steine, die sich im Nierenbecken gebildet haben, den Harnleiter durchwandern, meist unter Schmerzen und in die Blase gelangen. Sind sie so gestaltet, daß sie nicht gleich durch die Harnröhre abgehen, so können sie auch in der Blase sich noch vergrößern.

Die Anzeichen eines Blasenkatarrhs sind Harndrang, so daß der Kranke häufig urinieren muß, wobei meist nur wenig Urin aufs Mal abgeht, dann Schmerzen bei diesem Harnlassen und auch nachher noch.

Anfangs auch das Gefühl von Unbefriedigtsein nach der Blasenentleerung. Der Urin ist meist trübe, man findet in ihm Bakterien und Eiterzellen, er bildet im Harnglase einen dicken Bodensatz. Hie und da ist dem Eiter sogar Blut beigemengt. Die Schmerzen werden auch stärker. Bei zweckmäßiger Behandlung kann der einfache Blasenkatarrh in einer bis zwei Wochen ausheilen; aber wenn eine Ursache des Reizes zurückbleibt, kann er auch chronisch werden und sich über lange Zeit hinziehen. Die Beschwerden werden geringer; aber bei jedem Anlaß treten Rückfälle auf, weil die Blase und oft auch ein Nierenbecken nie ganz keimfrei wird. Auch Reize durch genossene scharfe Speisen sind oft Ursache von Rückfällen, ebenso alle möglichen Erkältungen von Außen oder durch Trinken von zu kalten Getränken.

Bei schwerem Blasenkatarrh werden die Schmerzen außerordentlich heftig; der Patient kann fast nicht mehr sein, Eiter und Blut finden sich in größerer Menge im Urin, Fetzen von abgestorbener Blasenschleimhaut zeigen an, daß die Infektion sich nicht mehr auf die obersten Schichten der Schleimhaut beschränkt, sondern in deren tiefere Schichten eingedrungen ist.

Wohl den höchsten Grad solcher schwerer Infektion finden wir bei derjenigen Entzündung, die durch die Rückwärtsbeugung der schwangeren Gebärmutter erregt wird. Wenn dieser Zustand nicht rechtzeitig erkannt wird, und die Gebärmutter aufgerichtet, so kann die ganze Blasenschleimhaut sich abstoßen und in großen Fetzen im Urin schwimmen. Dabei tritt das ein, was man den paradoxen Harnabgang nennt: es träufelt durch die zusammengequetschte Harnröhe immer ein wenig des zersetzten Urins ab (er riecht eben nach Ammoniak, wie oben bemerkt) und doch ist und bleibt die Blase zum Platzen gefüllt. Dieser Zustand führt oft rasch zum Tode durch Weitergreifen der Infektion auf die Nieren und auf das Bauchfell.

Bei jahrelang bestehender Blasenentzündung schrumpft oft die Blase so, daß nur noch 20 bis 50 ccm darin Platz finden, statt 3—400 ccm bei der gesunden Blase, ehe Urindrang auftritt.

(Fortsetzung folgt)

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Neueintritte:

Sektion Schaffhausen:

No. 25 Frl. Margrit Meier, Wilchingen, (Kt. Schaffhausen).

Sektion Sargans-Werdenberg:

No. 51a Schwester Anna Hug, Ackern, Sargans (Kt. St. Gallen).

No. 52a Frl. Marie Holenstein, Breitenau, Stein (Kt. St. Gallen).

Sektion Aargau:

No. 89a Frl. Marianne Wilhelm, Kantonsspital Aarau.

Sektion St. Gallen:

No. 46a Frl. Anna Bernhardsgrütter, Wagen (Kt. St. Gallen).

Wir heißen Sie alle herzlich willkommen!

Präsidentinnenkonferenz.

An die Sektionspräsidentinnen,
Liebe Kolleginnen,

Die verschiedenen Initiativen des Zentralvorstandes, sowie die gesetzlichen Vorarbeiten zur Schaffung einer Mutterschaftsversicherung, sind in allerletzter Zeit in ein entscheidendes Stadium getreten, das die größten Anstrengungen seitens der Hebammenorganisation erheischt, wollen wir unserem Ziel — der Hebung des Hebammenstandes in wirtschaftlicher Hinsicht — näherkommen.

Gerade in dieser für das Schicksal unseres Standes so wichtigen Zeit, vollzieht sich statutengemäß der Wechsel des Zentralvorstandes. Der abtretende Zentralvorstand erachtet es als seine vornehmste Pflicht, nicht nur dem neuen Zentralvorstand, sondern allen Sektionen direkt, in aller Gründlichkeit und rechtzeitig Rechenschaft über die hängigen, hauptsächlichsten Fragen abzulegen.

Es ist dringend nötig, daß der Schweiz. Hebammenverein zielbewußt und geschlossen vorgeht, damit die in den letzten Jahren gemachte Aufbauarbeit zu einem erfolgreichen Abschluß geführt werden kann.

Wir laden Sie daher auf Sonntag, den 23. Dezember 1945, 14 Uhr, zu einer Präsidentinnenkonferenz nach Olten ein.

Traktandum: Orientierung durch die Zentralpräsidentin über die wichtigsten Aufgaben des Schweiz. Hebammenvereins in der nächsten Zeit.

Gegenwärtiges gilt als erste Bekanntgabe im Sinne von § 25 der Vereinsstatuten. Die zweite Bekanntgabe und Bezeichnung des Lokals erfolgt in der „Schweizer Hebamme" des Monats Dezember.

Verschiedene Mitteilungen.

Altersversicherung.

Es wird nochmals wiederholt, daß die Kolleginnen, welche ihre Anmeldung schon geschickt haben, gebeten sind, an untenstehende Adresse zu bestätigen, daß sie mit dem neuen Rententarif einverstanden sind und ihre Anmeldung aufrecht erhalten. Die erstmalige Einkassierung der Jahresbeiträge wird erst im März 1946 erfolgen.

Zudem wird mitgeteilt, daß diejenigen Personen, welche einer Altersversicherung angehören, selbstverständlich der eidg. Altersversicherung, wenn sie kommt, nicht verlustig werden. Wie man zwei Krankenkassen angehören kann, wird man auch Mitglied von zwei Altersversicherungen sein können.

Die Vizepräsidentin:
L. Haueter,
Rabbentalstraße 71, Bern.

Jahresbeiträge.

Es sind immer noch 3 Sektionen, welche ihre Jahresbeiträge nicht bezahlt haben. Jetzt haben wir schon Anfang November und jede Sektion weiß, daß die Beiträge bis Ende Mai der Zentralkassierin zugeschickt werden sollten. Es gibt keine Entschuldigung für diese säumigen Sektionen, weil wir auch Sektionen haben, welche schon in den 2—3 ersten Monaten des Jahres die Beiträge prompt abgeliefert haben. Bei allseitig gutem Willen ist dies also möglich.

Bern und Uettligen, den 8. November 1945.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: L. Lombardi. Reichenbachstr. 64, Bern Tel. 2 91 77

Die Sekretärin: J. Flückiger. Uettligen (Bern) Tel. 7 71 60

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Mlle. Capt, Blonay
Frau Aschwanden, Seelisberg
Frau Münger, Oberhofen
Frau Benninger, Biel
Frau Montali, Kaltbrunn
Frau Hänni, Sonvilier
Mme. Giroud, Fontaines
Frau Geiser, Trimbach
Frau Thierstein, Schaffhausen
Mlle. Golay, Le Sentier
Frau Waser-Blättler, Hergiswil
Frau Huber, Hombrechtikon
Frau Ruff, Törbel
Mme. Modoux, Orsonnens
Frau Jäger, St. Gallen
Frau Hugaenberger, Oppikon
Frau Waldvogel, Stetten
Frau Auer, Ramsen
Frau Langhard, Stammheim
Frau Staub, Menzingen
Frau Weyeneth, Madretsch
Frl. Nyffenegger, Gondiswil
Sr. Züger, Zürich
Frau Curau, Domils
Frau Häfeli, Unterentfelden
Frau Jost, Heimiswil
Frau Rost, Zürich

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission:
C. Herrmann.