

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:	44 (1946)
Heft:	4
Artikel:	Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951846

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,

Spitäladerstrasse Nr. 52, Bern.

für den allgemeinen Teil

Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Östermundigen.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 4. — für die Schweiz,
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Inserate:

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

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

Inhalt. Neben die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — **Schweiz. Hebammenverein:** Einladung zur 53. Delegiertenversammlung in Herisau. — **Kranken-
laft:** Krankmeldungen — Angemeldete Wöchnerinnen. — **Eintritte:** — **Todesanzeige:** — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Appenzell, Basel-Land, Basel-Stadt, Bern, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Solothurn, Zürich. — **Das Erbrechen im Säuglingsalter.** — **Büchertisch.**

Über die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit besonderer Art, weil sie durch den Tuberkebazillus verursacht wird, der sich anders verhält als die übrigen Bakterien, wie Streptokokken und Staphylokokken. Nur der Lepareger, der Erreger des Aussatzes, weist einige Ähnlichkeit mit dem Tuberkebazillus auf.

Sehr oft dringt der Tuberkebazillus durch die Atemwege oder auf dem Wege über den Verdauungssapparat in den Körper ein. Die häufigste Tuberkulose ist unzweifelhaft die der Lungen; man findet sie in einem großen Teil der menschlichen Wesen. Ein Forcher hat durch die Untersuchung von Leichen in etwa 90 % gefunden, daß früher Tuberkulose vorhanden war; selbst bei Individuen, die ihr Leben lang scheinbar völlig gesund gewesen sind. Allerdings fanden sich bei dieser Leichen die Tuberkebazillen in den Lymphdrüsen und hatten zu letzteren ernstlichen Gewebszerstörungen geführt.

Die Tuberkulose der Lungen zeigt alle möglichen Grade von solchen Zerstörungen. Seit man angefangen hat, z. B. in der Armee alle Rekruten einer systematischen Untersuchung auf Tuberkulose durch reihenweise Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen zu unterwerfen, ist es möglich geworden, in vielen Fällen schon beginnende Tuberkulose zu finden, wo die einfache physische Untersuchung kein deutliches Resultat ergab.

Wir können uns noch gut an die Zeit erinnern, als der Tuberkebazillus gefunden wurde. Die ganze Welt horchte auf, denn vorher hatte niemand erklären können, warum gewisse Menschen in langdauernder Krankheit nach und nach immer mehr abchwanden und endlich starben, nachdem sie oft jahrelang hustet hatten.

Noch größer aber war dann der Enthusiasmus, als der geniale Robert Koch, zuerst nur als einfacher Landarzt, auf Grund der neu erworbenen Kenntnisse das erste Tuberkeulin erfand und zunächst bei damit geimpften Personen deutliche Besserung der tuberkulösen Erscheinungen sich zeigten. Allerdings mußte man dann erleben, daß diese Besserungen nicht immer auftraten, und daß oft anstatt dessen bei vorgekennzeichneten Fällen auch Verschlimmerungen zu konstatieren waren, weil die Reaktionen auf die Impfung vom kranken Körper nicht mehr ertragen wurden.

Der Tuberkebazillus ist ein sogenannter „säurefester“ Bazillus, der nach seiner Form auch „Komma“-bazillus genannt wird. Wenn man ihn auf einem Glasplättchen zur mikroskopischen Untersuchung färben will, muß man andere Methoden anwenden, als z. B. um den Eiterkokkus Strepto- oder Staphylokokkus zu

färben. Dann sieht man bei genügender Vergrößerung zwischen den Eiterzellen, die sich immer finden, zarte, rote, leicht gebogene, kurze Stäbchen, die in Gruppen beieinander liegen.

Im Körper verursacht der Tuberkebazillus ebenfalls andere Veränderungen als die Eitererreger. Erstens verläuft mit wenigen Ausnahmen die Infektion langsam, ohne fiebermische Fieberattacken, obgleich Fieber in geringer Höhe immer da ist. Bei Lungentuberkulose wird der Kranke müde, appetitlos, schwach, er schwitzt des Nachts im Bette, was eben auf das leichte Fieber zurückzuführen ist; er hustet, eine „Erkältung“, die nicht besser werden will, sondern sich über Monate hinzieht, macht ihn schwächer, er magert ab. In der Lunge können die Veränderungen sehr verschiedene Grade haben; zuerst mehr ein Katarax, dann können eitrige Einschmelzungen um den Herd herum auftreten, die, wenn sie ausgedehnt werden, sogenannte Kavernen bilden, d. h. Höhlen im Lungengewebe, die von einer starken Wand umschlossen sind. Die ersten tuberkulösen Erscheinungen in den Lungen pflegen sich in den Lungen spitzen einzustellen, d. h. in den obersten Partien, zunächst des Halses.

Von diesen Lungenherden, die einzeln oder mehrfach sein können, wird nun leicht die Infektion weiter verschleppt in andere Körperorgane; zunächst allerdings auch hier, wie bei allen Infektionen, in die benachbarten Lymphdrüsen; dann weiter. Von den Lungenlymphdrüsen längs der Brustwirbelsäule geht es oft weiter in die Blutbahn. Auch die Drüsen längs der Bauchwirbelsäule werden oft krank gefunden, besonders wenn bei Kindern die Infektion mehr auf dem Wege durch den Darm erfolgt. Dann können sie auch vereitern und ihren tuberkulösen Inhalt in den Bauchfell sack ergießen, so daß eine tuberkulöse Bauchfellentzündung entsteht. Von dieser aus werden dann oft die weiblichen Geschlechtsorgane mit ergreifen.

Die verschiedenen Organe und Gewebe des menschlichen Körpers sind nicht alle gleich durch die Tuberkulose gefährdet; manche werden häufig, andere nur selten oder nicht tuberkulös. Die hautsächlichsten, die häufig infiziert werden, sind die schon erwähnte Lunge, dann die Nieren, bei denen ja, weil sie das Ausscheidungsorgan für die im Blute kreisenden schädlichen Stoffe sind, das ganze Blut durch fließt und die Bazillen in ihnen ablagern. Die sogenannten serösen Hämpe, d. h. Bauchfell, Brustfell und oft auch die Hirnhäute erkranken auch leicht tuberkulös. Weniger häufig und mehr als Teil einer schweren allgemeinen Tuberkulose erkranken die Milz und die Leber; auch die Schilddrüse kann an Tuberkulose erkranken. Eine andere Gewebsart ist die der Knochen; recht häufig finden sich tuberkulöse Veränderungen in den kleinen Fingerknöchen und Handknöchen. Bei den größeren Gliedmaßen lokalisiert sich die Tuberkulose mehr in den Gelenken; besonders das Hüftgelenk bei jugendlichen Personen erkrankt recht oft. Das sind natürlich schwere Fälle, denn wenn auch eine solche Gelenktuberkulose nach Operation ausheilen kann, so ist doch meist das Gelenk schon so weit zerstört, daß die Heilung nur mit Versteifung möglich ist. Ja, der Chirurg führt diese Versteifung meist absichtlich herbei durch Absägen der kranken Gelenksflächen, so daß die Knochen dann fest zusammenwachsen. Häufig erkrankt auch das Kniegelenk. Doch kann Tuberkulose in allen Gelenken auftreten.

Von den weiblichen Geschlechtsteilen werden am leichtesten und häufigsten die Eileiter befallen. Dies ist schon darum leicht möglich, weil die Tuberkulose der Eileiter oft von der Bauchhöhle aus fortgeleitet ist. Eine solche Eileiter-tuberkulose macht verschiedene Veränderungen. Zunächst können nur katarhalische Entzündungssherde im Inneren des Eileiters auftreten; dabei wird oft schon zu Anfang der Trichter durch Verklebungen und Verwachungen der durch die Entzündung ihrer Schleimhaut beraubten Wandungen verschlossen. Im weiteren Verlaufe bilden sich dann diese Herde zusammenliegend zu Eiteransammlungen um; der Eileiter wird stark aufgetrieben, mit der Umgebung ist er verwachsen. Der Eierstock wird mit einbezogen; die bei der Periode frisch eröffneten Follikel infizieren sich und werden nach und nach zu Abszessen, und endlich bilden die Eileiter, Eierstöcke und die damit verwachsenen Teile des Bauchbauchfelles und der benachbarten Darmschläinge zusammen bis faustgroße Geschwülste beidseitig der Gebärmutter. Alles das ist unbeweglich fest mit der Beckenwand verklebt.

Öft finden wir dann auch die übrige Bauchhöhle von Tuberkulose ergriffen. Darmschläinge verschiedener Teile sind verklebt; es können sich zwischen einzelnen derselben Ansammlungen von Flüssigkeit bilden; in anderen Fällen verläuft die Entzündung trocken, d. h. ohne solche. Die Darmwand leidet mit ihrem Überzug von Bauchfell und wird brüchig; aber infolge der Verklebungen bricht sie nicht durch. Neuerlich gesehen ist der Bauch stark aufgetrieben; man fühlt durch die Bauchdecken festere und weichere Gegenden, oft auch bei Flüssigkeit gespannte Partien.

Die Bauchfelltuberkulose hat eine Eigentümlichkeit, die für den Kranken günstig sein kann: wenn man nämlich bei nasser Tuberkulose den Bauch eröffnet und wenn es gelingt, ohne Ver-

lezung der Därme die Flüssigkeit zu entfernen, so heißtt manchmal die Krankheit nach einem solchen Eingriffe aus.

Aufer vom Bauchfell kann der Eileiter auch von den kranken Nieren und der Blase aus infiziert werden, und vielleicht noch eher von tuberkulösen Darmgeschwüren von in der Nähe liegenden Schlingen, ohne stärkere Beteiligung des Bauchfelles selber. Ein anderer Weg ist der durch den Blutkreislauf von erkrankten Lungen aus. In jedem Falle ist aber der Eileiter der am liebsten befallene Teil. Von den Därmen kann die Fortleitung direkt nach Verklebung der Schlinge mit der Tube geschehen, oder auch auf dem Wege durch die Lymphgefäß; was von einigen Forschern als der häufigste Weg angesehen wird.

Früher wurde längere Zeit darüber gestritten, ob die Genitaltuberkulose nicht auch von unten auf dem Wege durch die Scheide und die Gebärmutter die Eileiter ergreifen könne. Während einige für bestimmte Fälle diesen Weg glaubten annehmen zu sollen, wiesen andere diese Ansicht zurück. Die ersten glaubten, daß z. B. eine Frau durch den tuberkulösen Mann angesteckt werden könne, indem beim Beischlaf mit dem Samen Tuberkelbazillen mitgenommen würden. Dies ist gewiß bei Erkrankungen des Mannes an Nebenhodentuberkulose, die ja nicht so selten ist, möglich; auch glaubte man, daß, was vorkommen soll, ein tuberkulöser Mann sein Glied mit Speichel glattmachen und so die Tuberkulose bei der Frau einimpfen könne. Immerhin scheint doch der Weg durch die Scheide, wenn er vorkommt, wohl ein recht seltener zu sein; denn bei den Frauen mit Genitaltuberkulose findet man fast immer wei-

tere Herde von Tuberkulose, die in den Lungen oder auch in Lymphdrüsen sitzen können; und von da aus wird dann auf einem der erwähnten Wege der Geschlechtsapparat in zweiter Linie krank gemacht.

Die Behandlung der Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane richtet sich in erster Linie nach dem Zustand des übrigen Körpers. Man wird auch hier vielfach die Klimabehandlung anwenden; die Kranken müssen monate-, ja oft jahrelang in einem Höhentuor weilen. Dies ist um so eher zu verantworten, als ja meist auch noch weitere Herde dadurch günstig beeinflusst werden. Eine gewisse Ueberernährung ist günstig, scheitert aber oft, besonders anfangs, an Appetitlosigkeit der Kranken.

Wenn die Krankheit nicht zu weit vorgeschritten ist, und wenn alle Verhältnisse günstig sind, so kann einmal die Tuberkulose der weiblichen Generationsorgane völlig ausheilen; man findet dann bei eventuellen Sektionen Jahre später die früher kranken Eileiter eingenommen von einem veralkten früheren Abszess.

Häufiger muß operativ eingegriffen werden, wenn bei sonst günstigem Verlauf Symptome zurückbleiben, die die Patientin zur Invalidität machen. Man kann dann oft die beiden zur Seite der Gebärmutter liegenden Geschwülste wegnehmen und den Uterus zurücklassen. Der Wegfall der Eierstöcke fällt dabei nicht schwer ins Gewicht, weil diese ja erkrankt und unüchtig schon vor dem Eingriffe waren. Wir sehen ja bei fortgeschrittenen Tuberkulose meist die Periode aufhören, so daß die Patientin nach der Operation nicht schlimmer dran ist als vor dieser.

schaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

a) der Sektion Schwyz:

Das Honorar der Zeitungs-Kommission der "Schweizer Hebammme" soll in Zukunft höher gestellt werden. Hauptfachlich das der Kassierin.

Begründung:

Bei der Revision der Kasse der "Schweizer Hebammme" hat sich ergeben, daß das Honorar der Zeitungs-Kommission der jetzigen Teuerung nicht entspricht. Das Honorar ist seit 1909 immer gleich geblieben. Die Arbeit soll gewertet werden. Trotzdem wird jedes Jahr ein Überschuss an die Krankenkasse abgeliefert werden können.

e) der Sektion Wallis:

Die Sektion Wallis fragt, ob es nicht möglich wäre, einen Beitrag an die Reisepesen aus der Zentralkasse zu erhalten.

Begründung:

Der Kanton Wallis ist abgelegen. Bereits jedes Jahr übersteigen die Bahnpesen zur Delegiertenversammlung 30 Franken.

f) der Sektion Luzern:

Es sei in Zukunft den Kassierinnen der Untersektionen der übliche Vereinsbeitrag für den Schweizerischen Hebammenverein zu erlassen.

Begründung:

Es kann damit ein kleines Entgelt geschaffen werden für all die Mühen und Arbeiten, die den Kassierinnen beim Inkasso der Beiträge usw. erwachsen.

10. Wahl der Revisions-Sektion für die Vereinskasse 1946.

11. Bestimmung des Ortes für die nächste Delegiertenversammlung.

12. Umfrage.

Dienstag, den 25. Juni 1946

Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

* * *

Werte Kolleginnen!

In dieser Nummer erscheint vorläufig nur der geschäftliche Teil. Das übrige Programm mit Angabe von Zeit und Lokal wird in der Mai-Nummer publiziert.

Zum diesjährigen Hebammentag im schönen Appenzellerlandchen laden wir alle Kolleginnen herzlich ein. Möge über dem Hebammentag ein guter Stern walten und heller Sonnenschein unserer Tagung beschieden sein.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
Frau Schäffer.	Frau Sameli.
selben (Thurgau)	Weinfelden, Hauptstraße
Tel. 99197	Tel. 51207

Einladung zur 53. Delegiertenversammlung der Krankenkasse in Herisau

Traktanden:

Montag, den 24. Juni 1946

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1945.
5. Jahresbericht pro 1945.
6. Jahresrechnung pro 1945 mit Revisorinnenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1945 und Revisorinnenbericht über die Rechnung pro 1945.
8. Berichte der Sektionen Baselstadt und St. Gallen.
9. Anträge:

a) des Zentralvorstandes:

Es soll ein ständiges Sekretariat geschaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

b) der Sektion Bern:

Es soll ein ständiges Sekretariat geschaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

c) der Sektion Tessin:

Es soll ein ständiges Sekretariat ge-

Begründung:

In Abetracht, daß die Krankenkasse in den letzten sechs Jahren Überschüsse zu verzeichnen hat, sollte eine Erhöhung möglich sein. Fr. 2.50 Taggeld entspricht der heutigen Teuerung nicht mehr.

b) der Sektion Winterthur:

Das Taggeld möchte wieder auf Fr. 3.— erhöht werden.

Begründung:

Das Vermögen der Krankenkasse ermöglicht eine Erhöhung des Taggeldes, um so mehr als das Leben immer noch sehr teuer ist.

9. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung.

10. Umfrage.

Dienstag, den 25. Juni 1946

Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

* * *

Zur diesjährigen Hauptversammlung in Herisau laden wir alle Mitglieder herzlich ein und hoffen auf eine zahlreiche Beteiligung.

Für die Krankenkassekommission:

Die Präsidentin:	Die Aktuarin:
J. Glettig	A. Stähli
Wolensbergerstrasse 23	Dübendorf
Winterthur.	
Tel. (052) 23837.	