**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:** 45 (1947)

Heft: 2

Artikel: Entzündungen der Gebärmutter

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

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-951743

#### 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:** 09.12.2025

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

# die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Bebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Drud und Erpedition :

Bibler & Werder A.-G., Buchdruderei und Berlag Baghausgaffe 7, Bern,

pohin auch Abonnements: und Infertions:Aufträge gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Jeffenberg-Sardy,

Brivatdozent für Geburtshilfe und Synatologie, Spitaladerftrage Rr. 52, Bern.

Wiir ben allgemeinen Teil Frl. Frieda Baugg, Bebamme, Oftermundigen. Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 4. - für die Schweiz, Fr. 4. - für das Ausland plus Borto.

#### Inferate :

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entfprechenber Rabatt.

**Inhalt.** Entzündungen der Gebärmutter. — S**dweiz. Hebammenverein**: Zentralvorstand. — Jubilarinnen. — Neu-Eintritte. — **Arantentasse**: Arantmeldungen. — Angemeldete Böchnerin. — Eintritte. — Todesanzeige **— Bereinsnachrichten**: Sektionen Aargau, Bern, Biel, Glarus, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Schasshausen, Solothurn, Seebezirk und Gaster, Thurgau, Zug, Zürich. — Grlebtes aus Desterreich (Schluß). — Rechnung der "Schweizer Hebamme" pro 1946.

#### Entzündungen der Gebärmutter

Früher unterschied man bei den Entzündungen der Gebärmutter zwischen einer Entzüns dung der Schleimhaut und einer solchen des dung der Schleimhalt und einer solchen des Gebärmuttermuskels. Diese Unterscheidung wird eit längeren Jahren nicht mehr aufrechterhalten. Bei der Entzündung des Gebärmutterinsnern ist meist auch die Muskulatur dis zu einem gewissen Grade mitbeteiligt. Dazu im Gegensatz ist die Entzündung des Muskels allein im gieren Erksatzung die auf auch anderen eine eigene Erkrankung, die auf ganz anderen Ursachen beruht.

Die Entzündung der Schleimhaut der Ge-bermutter ist durch Insektion mit verschiedenen Batterien hervorgerufen. Diese können auf versichtenen Wegen dorthin gelangen. Sie können durch unreine Eingriffe operativer Art, beson-ders aber durch die verbrecherische Abtreibung eingebracht werden; fie können aber auch sonst eindringen, was besonders für die (seltene) Tuberkulose und die spehilitische Entzündung gilt. Früher, als die Antisepsis und Asppsis noch

wenig ausgebildet waren, kamen solche durch Operation hervorgerusene Entzündungen nicht of the difference of the constraint of the control men, und zu diesem Zwecke wurde ein Lamina-riastift zur Erweiterung des Halskanals und des inneren Muttermundes eingelegt. Dabei be-merkte man einen kleinen Polypen des Halsweile man einen tieinen Polypen des Halseteils; dieser wurde abgedreht und dann der Luellstift eingeführt. Schon nach wenigen Stunden hatte die Frau hohes Fieder. Wan entsiernte den Stist; doch rasch entstand eine allsemeine Bauchsellentzündung, der die Patientin schon am nächsten Tage erlag. Bei der Ausdische Folhy gesessen, das an der Stelle, wo der Vollegesche Schon gesessen die schon gesellen hatte. Da der Stist den Albsluk des gebildet hatte. Da der Stift den Abfluß des Eiters verhinderte, waren Streptokokken durch die Wand der Gebärmutter nach dem Inneren der Bedenhöhle durchgewachsen, d. h. sie hatten lich durch Vermehrung ausgebreitet, und hatten von da aus die Bauchhöhle infiziert.

Solche ganz schwere und so rasch verlaufende Fälle sind allerdings nicht häufig; aber doch sinden sich bei Insektionen durch die Eitererreger, wie Streptototten und Staphylototten, oft die Bakterien bis in die Gebärmuttermus= fulatur vordringend. Solche Infektionen fand man besonders früher oft nach den damals so beliebten Sondierungen der Gebärmutterhöhle, die manchmal in der Sprechstunde ausgeführt wurden, und gerade auch bei der damals üb= lichen Aufrichtung der rückgebeugten Gebärmutter mit der Sonde; denn dabei entstanden sehr leicht kleine Verletzungen der Schleimhaut, die sich infolge der ungenügenden Desinsektion des Instrumentes sehr leicht infizierten. Heute, wo auf eine streng aseptische Behandlung geachtet wird, finden wir solche Insektionen meist nach Geburten oder nach Fehlgeburten, wie oben be-

Bei einer mikroskopischen Untersuchung einer solchen infizierten Gebärmutter sieht man oft die Bakterien in und durch die Muskulatur ge-drungen. Bei weniger tiesem Eindringen finden wir die Schleimhaut schmutig belegt und teilweise abgestorben und zerfallen. Wenn die Reaktion vonseiten des Organismus genügend ist, so vildet sich ein sogenanntes Granusationsgewebe, das eine Grenze zwischen der infiziersten Partie und dem noch Gesunden bildet. Es fieht ähnlich aus wie nach Geburten, wo auch ohne Infettion die weggegangene, hinfällige Hander Sanktion der Granulationsgewebe hintersläßt. (Dies ist auch sonst bei jeder Wundheilung perhanden.)

Die Beschwerden der Patientin bei weniger heftig verlaufenden Entzündungen der Gebärmutterschleimhaut sind lokaler und allgemeiner Art. Sie fühlt Druck und Ziehen im Unterleib und im Kreuz, sowie ausstrahlend nach den Leisten. Bei der Untersuchung findet man die Gebärmutter druckempsindlich. Dabei besteht ein Gebornktter britaenspinolid, Zwei dereigt einischmutzig grandraungelber oder geradezu eitriger Ausfluß. Oft besteht Fieber, dei schwereren Fällen immer. Vielsach kann auch die Gegend der Anhänge druckempfindlich sein und die Eiser leiter verdickt und schmerzhaft, wenn die Insektion schon dorthin gelangt ist.

Zur Vermeidung solcher Zufälle muß man eben darauf energisch achten, daß jeder, auch der kleinste Eingriff mit der größtmöglichen Asepsis vorgenommen wird.

Aber noch etwas anderes ift zu beachten: Wenn bei einer anscheinend mäßigen Entzündung zur Behandlung eine Auskratzung gemacht werden soll, mit der Absicht, die erkrankte werden soll, mit der Abstat, die erreaute Schleimhaut zu entfernen, damit sich aus den Resten eine neue, gesunde bilden kann, so muß man erst ganz sicher sein, daß keinerlei Entzünsdung der Eileiter, auch nicht alte, anscheinend abgelausene, vorhanden ist. Denn wenn bei einer solchen Lage die Gebärmutter ausgeschabt mird, so kann dadurch eine alte Entzündung der Anhänge wieder aufflackern und es kann eine schwere Beckenbauchsellentzündung sich ausbilden.

Jedenfalls muß man bei einer folchen Erfrankung, wo es sich um eine Bakterieninfektion handelt, immer für die höchst notwendige Ruhe der Patientin forgen. Sie gehört ins Bett; bei Fieber foll eine Eisblafe auf den Bauch gelegt werden (die Eisblase muß immer durch ein vierfaches Tuch vor der direkten Berührung des Kautschuks mit der Haut bewahrt werden, da sonst die Haut darunter leiden kann). Auch Umschläge mit kaltem Wasser können oft die Eisblase ersetzen.

Wenn man dann alle aktiven Magnahmen unterläßt und einfach in dieser Weise zuwartet, flingt der akute Prozeß meist innert einer An-zahl von Tagen ab. Wenn diese Seilung voll-ständig ist, kann die Gesundheit völlig wieder erlangt werden. Oft aber, besonders wenn die erlangt werden. Dit aver, desponders wenn die Anhänge ergriffen waren, bleiben chronische Beränderungen zurück, Verklebungen im kleinen Becken, Schwellungen der Eileiter und ein chro-nisches Siechtum. Diese Veränderungen sinden sich besonders, wenn die Entzündung auf Go-norrhö beruhte. Bei dieser Erkrankung, wenn sie die Gebärmutterhöhle ergriffen hat, wandert die Insektion leicht in die Eileiter, besonders die Insektion leicht in die Sileiter, besonders während der Periode. Hier muß ebenso streng verhütet werden, daß durch aktive Eingriffe der Prozeß verschlimmert wird.

Die bisher erwähnten Urfachen der Entzün= dung des Gebärmutterinneren sind aber nicht dahlreich im Bergleich mit denjenigen, die im Anschluß an eine Geburt ober eine Fehlgeburt zustande kommen. Es handelt sich dabei um eine unvollständige Rückildung der hinfälligen Saut, oder besser ihrer Reste, zu normaler Schleimhaut, sowie um zurückgebliebene Nachsgeburtsteile. Diese Fälle können mit oder ohne deutsiche allgemeine Entzündungserscheinungen

vor sich gehen.

Rach normalen Geburten handelt es sich Nach normalen Geburten handelt es sich meist um den sogenannten Plazentarpolypen. Bei der Loslösung des Fruchtkuchens kann einer der Cothsedonen dieses Organes sitzen bleiben; das ist ja der Grund dafür, daß die mütterliche Seite des Fruchtkuchens nach der Ausströhung immer genau inspiziert werden muß. Aber auch voenn schenden die Plazenta vollständig ist, kann eine sogenannte Abertagenta de hein Catherina eine sogenannte Robertagenta eine sogenannte Nebenplazenta, d. h. ein Cotyledon, der außer dem Zusammenhang der ans deren in den Eihäuten sich entwickelt hat, drin bleiben. Run wird man ja meist durch die man= gelhafte Zusammenziehung der Gebärmutter und durch die Blutung aufmerksam werden, daß etwas drin geblieben ist. Aber es kann auch vorkommen, daß daß zurückgebliebene Stück nur unbedeutend ist und zunächst keine deutlichen Erscheinungen macht. Ein Geburtshelser hat destvegen sogar den Vorschlag gemacht, man solle nach seder Geburt die Gebärmutterhöhle austaften, um sicher zu gehen. Der Borschlag hat allerdings nicht großen Anklang gefunden. Das Zurückbleiben von Nachgeburtsteilen fin-

det sich viel seltener bei ganz von selbst erfolg= ter Ausstoßung der Nachgeburt; viel häufiger nach Auspressung derselben aus der Gebärmutter (nicht bei Stempeldruck, wenn die Plazenta schon in der Scheide liegt). Damit soll aber die Auspressung in den Fällen, wo sie wegen Blutung vorgenommen werden muß, keineswegs verurteilt werden; gerade in diesen Fällen wird sie oft nötig, weil eben etwas mit der Anhestung des Eies in der mütterlichen Schleimhaut nicht normal ist. So sind die nötige Auspress fung und das Zurückbleiben von Teilen oft nur Erscheinungen derfelben Regelwidrigkeit.

Wenn also keine heftige Blutung nach der Ausstohung der Nachgeburt uns auf zurücks gebliebene Eiteile aufmerksam macht, so kann sich der Beginn des Wochenbettes scheinbar normal machen. Erst nach einigen Tagen bemerkt man, daß der Wochenfluß nicht gelb werden will, sondern noch immer blutig bleibt; dann fönnen im Spätwochenbett wieder stärkere Blutabgänge sich zeigen. Oft ist auch die Temperatur etwas erhöht. Schlieflich bleibt nichts übrig, als vorsichtig die Gebärmutter entweder auszutasten, oder, wenn der Muttermund zu eng ift, eine Ausschabung mit einem großen, halbstumpsen Löffel zu machen; allerdings unster höchster Borsicht, da der Wochenbettsuterus weich ist und leichter als sonst eine Durch-

stoßung der Wand passieren kann. Aber es gibt auch Fälle, wo im Wochenbett infolge der zurückgebliebenen Eiteile hohe Temperaturen auftreten und eine Infektion da ist. Wenn diese nur solchen Bakterien zuschulden fommt, die auf totem Material wachsen und nicht in die Gewebe eindringen, so wird nach der Entleerung der Gebärmutter fich der Zu-

ftand rasch bessern, die Temperatur sinken und Heilung die Folge sein. Sind aber auf irgendeinem Wege Eitererreger eingedrungen (vielleicht schon unter der Geburt), so kann sich rasch eine schwere Wochenbettsinfektionskrankheit ausbilden und zu Sepsis oder zu Bauchfellentzüns dung führen und das Leben der Wöchnerin in höchste Gefahr bringen.

Schlimmer als nach Geburten verläuft der Prozeß oft nach Fehlgeburten. Bei spontan eintretendem Abort kann leicht ebenfalls etwas zurückbleiben und zu dauernden Blutungen fühsen; wenn dann noch vielleicht ein Teil des festgesessen Eigewebes durch den Muttermund in die Scheide ragt, die ja nie steril ist, können Batterien dieser Leiter entlang in die Gebärmutterhöhle hinaufwachsen und eine Infektion verursachen. Dann tritt Fieber und Krankheitsgefühl auf und übelriechender Ausfluß zeigt die Ursache der Krankheit an. Hier ist man oft im Zweifel, ob es beffer sei auszuräumen und damit den Infektionsberd zu entfernen, dabei aber zu ristieren, daß durch die gesetzten Berletungen des Granulationswalles die Infektion sich weiter ausbreitet; oder soll man abwarten? Oft wird man durch die stärkere Blutung gezwungen einzugreifen und meift erfolgt dann Fieberabfall.

Um schlimmsten natürlich verlaufen die Fälle, bei denen eine verbrecherische Schwangerschafts= unterbrechung stattgefunden hat. Da die Ab-treiber nicht aseptisch vorgehen und auch meist nur durch Berletung des Gies ein Abgehen des= selben zu provozieren suchen, ist sozusagen im= mer absterbendes Gewebe vorhanden. Hier ist oft eine schwere Entzündung ein Uebergreifen auf das Bauchfell mit Tod nicht zu vermeiden.

#### Krankenkasse.

Rrankmeldungen:

Frau Fillinger, Küßnacht Frau Schneider, Thahngen Mine Kenand, St-George Frl. Grolimund, Muttenz Frau Huber, Hegi-Winterthur Frau Indergand, Baar Frau Leuenberger, Iffwil Frau Pfeniger, Triengen Frau Drittenbaß, Gossau Frl. Bieri, Bern Mme. Gagnaux, Mürist Frau Maurer Wallisellen Frau Geißmann, Aarau Frau Müller, Wallenstadt Frau Bill, Biel Mme. Badan, Ber Frau Jenzer, Bügberg Frl. Stecher, Tarasp Frl. Niedermann, Andwil Mme. Räuchle, Orbe Frl. Moor, Oftermundigen Frau Güggi, Solothurn Frau Kocher, Täuffelen Frau Schelker, Zunzgen Frau Bodmer, Obererlinsbach Frau Bammert, Tuggen Frau Kütimann, Bajadingen Frl. Berner, Othmarsingen Frau Kandegger, Ossingen Mme Baucher, Genève Frau Küffer, Gerolfingen Mme Rochat, Cossonah Frau Locher, Wislikofen Mme Cuvit, Cossonah Frau Ghsin, Oltingen Frau Benz, Neuenhof Mme Stegmann, Laufanne Frau Angst, Bassersdorf Frau Meher, Gifteia Mme Bischoff, Daillens Frl. Bennet, Hospenthal Mme Gigon, Soncebog Frau Maurer, Buchs Frau Elmer, Glarus Frl. Schmid, Hätzingen Frl. Zaugg, Oftermundigen Frau Widmer, Inwil Frl. Liechti, Zäziwil Frau Mathys, Buch, Frauenfeld Frau Fricher, Mallerah Frau Großen, Frutigen Mme Devanthérn, Vissoie Frl. Luise Rropf, Unterseen

Ungemeldete Böchnerin: Frau Weber-Jten, Menzingen

Rontr.=Nr.

Gintritte:

Graubunden:

41 Frl. Anna Florineth, Fetan

Baud:

144 Mile Marlise Margairaz, Correvon Solothurn:

90 Frau Freh-Brügger, Wangen bei Olten

Seien Sie uns herzlich willkommen. Mit follegialen Grüßen!

Für die Rrantentaffetommiffion: C. Berrmann.

## ACCO SAN

Fr. 3.16

### Schweiz. Hebammenverein

#### Zentralvorstand.

Wir möchten denjenigen Sebammen, welche sich für England angemeldet haben, mitteilen, daß bis zur Stunde noch fein weiterer Bericht an den Zentralvorstand gelangt ift. Daher möchten wir bitten, sich noch zu gedulden, da die Anmeldungen von einer Instanz zur an-dern wandern. Sobald wir Bericht erhalten über die Sache, werden wir fofort Mitteilung machen.

#### Jubilarinnen.

Fräulein Wenger, Redaktorin, Bern Frau Urich, Niederhallwil (Aargau) Fran Elijabeth Sedinger, Neinach (Aargan) Fran Anna Subeli, Frid (Aargan) Fran Lina Stödli-Kessii, Biel Frau Lina Hänggi-Wüller, Dullikon Frau M. Merk-Müller, Rheinau

Wir gratulieren den Jubilarinnen herzlich und wünschen ihnen fernerhin Gefundheit und Wohlergehen.

#### Reu=Gintritte:

Settion Oberwallis: 84 a Fräulein Aline Gundi, Filet-Mörel

Seftion Unterwallis: 97 a Mme Josette Berihg, Benthone 98a Mme Nastine Produit, Lentron

Sektion Winterthur: 54a Fräulein Sanny Baumann, Weißlingen

Seftion Glarus:

7a Frau Burgener, Netftal

Seftion Biel:

65a Frl. Maria Josefine Saladin, Sennematt, Duggingen

66a Frl. Ruth Stalder, Pieterlen

Seftion Bürich:

64a Frl. Johanna Weier, Winkel bei Bülach 65a Frl. Nelly Stettler, Klinik Hirslanden, Zürich

66a Frl. Mathilde Lehmann, Klinik Sirslanden, Zürich

Settion Aargau:

98a Frl. Louise Baller, Blattenftrage 172, Menzifen

Settion Bern:

120a Frl. Marie Rolli, Leimenftr. 67, Basel 121 a Frl. Erika Lehmann, Krankenhaus, Langenthal

Frl. Trudy Helbling, Rant. Frauenspital,

123 a Frl. Marie Pfister, Rüderswil i. E.

124a Frl. Klara Moor, St. Stephan 125a Frl. Ruth Maibach, Liebefeldstraße 72, Liebefeld

126a Frl. Emma Lydia Gempeler, Blaufee-Mitholz

127a Frl. Margaretha Bärtschi, Huttwil

128a Frl. Unna Dennler, Bezirksspital Interlafen

Seftion Romande:

18a Mlle Marlise Margairaz, Correvan Wir heißen sie alle herzlich willkommen.

Für den Zentralvorftand:

Die Prafidentin: Frau Schaffer. Felben (Thurgau) Tel. 99197

Die Sekretärin: Frau Saameli. Weinfelden, Hauptstraße Tel. 5 1207

Nähr-& Kräftigungsmittel HACO-GESELLSCHAFT A.G. Gümligen b. Bern

Für stillende Mütter