

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:	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: 23.01.2026

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:

Böhler & 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-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.Für den allgemeinen Teil
Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Ostermundigen.

Abonnements:

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

Inserate:

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

Inhalt. Entzündungen der Gebärmutter. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Jubilarinnen. — Neu-Eintritte. — Kranenkasse: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerin. — Eintritte. — Todesanzeige. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Biel, Glarus, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Seebbezirk und Gaster, Thurgau, Zug, Zürich. — Erlebtes aus Österreich (Schluß). — Rechnung der „Schweizer Hebammme“ pro 1946.

Entzündungen der Gebärmutter

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

Die Entzündung der Schleimhaut der Gebärmutter ist durch Infektion mit verschiedenen Bakterien hervorgerufen. Diese können auf verschiedenen Wegen dorthin gelangen. Sie können durch unreine Eingriffe operativer Art, besonders aber durch die verbrecherische Abtreibung eingebracht werden; sie können aber auch sonst eindringen, was besonders für die (seltene) Tuberkulose und die syphilitische Entzündung gilt.

Früher, als die Antiseptis und Asepsis noch wenig ausgebildet waren, kamen solche durch Operation hervorgerufene Entzündungen nicht selten vor; aber auch bei aller Einhaltung der Asepsis konnte es vorkommen, daß eine Entzündung entstand. Ich erinnere mich eines Falles, der vor fünfzig Jahren passierte: eine Frau mit Ausfluß kam in die Klinik; es wurde beschlossen, bei ihr eine Ausschabung vorzunehmen, und zu diesem Zweck wurde ein Laminarstäbchen zur Erweiterung des Halskanals und des inneren Muttermundes eingelegt. Dabei bemerkte man einen kleinen Polypen des Hals- teils; dieser wurde abgedreht und dann der Quellschäfchen eingeführt. Schon nach wenigen Stunden hatte die Frau hohes Fieber. Man entfernte den Stab; doch rasch entstand eine allgemeine Bauchfellentzündung, der die Patientin schon am nächsten Tage erlag. Bei der Autopsie zeigte es sich, daß an der Stelle, wo der Polyp gefressen hatte, ein eitriges Geschwür sich gebildet hatte. Da der Stab den Abfluss des Eiters verhinderte, waren Streptokokken durch die Wand der Gebärmutter nach dem Inneren der Beckenhöhle durchgewachsen, d. h. sie hatten sich 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 finden sich bei Infektionen durch die Eitererreger, wie Streptokokken und Staphylokokken, oft die Bakterien bis in die Gebärmuttermuskulatur 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 Desinfektion des Instrumentes sehr leicht infizierten. Heute, wo auf eine streng aseptische Behandlung geachtet wird, finden wir solche Infektionen meist nach Geburten oder nach Fehlgeburten, wie oben bemerkt.

Bei einer mikroskopischen Untersuchung einer solchen infizierten Gebärmutter sieht man oft die Bakterien in und durch die Muskulatur gedrungen. Bei weniger tiefem Eindringen finden wir die Schleimhaut schmutzig belegt und teilweise abgestorben und zerfallen. Wenn die Reaktion vonseiten des Organismus genügend ist, so bildet sich ein sogenanntes Granulationsgewebe, das eine Grenze zwischen der infizierten Partie und dem noch Gesunden bildet. Es sieht ähnlich aus wie nach Geburten, wo auch ohne Infektion die weggegangene, hinfällige Haut ein solches Granulationsgewebe hinterläßt. (Dies ist auch sonst bei jeder Wundheilung vorhanden.)

Die Beschwerden der Patientin bei weniger heftig verlaufenden Entzündungen der Gebärmutterhöhle 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 druckempfindlich. Dabei besteht ein schmutzig graubrauner oder geradezu eitrig er Ausfluß. Oft besteht Fieber, bei schwereren Fällen immer. Vielfach kann auch die Gegend der Anhänge druckempfindlich sein und die Eileiter verdickt und schmerhaft, wenn die Infektion 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 ist zu beachten: Wenn bei einer anscheinend mäßigen Entzündung zur Behandlung eine Auskratzung gemacht werden soll, mit der Absicht, die erkrankte Schleimhaut zu entfernen, damit sich aus den Resten eine neue, gesunde bilden kann, so muß man erst ganz sicher sein, daß keinerlei Entzündung der Eileiter, auch nicht alte, anscheinend abgelaufene, vorhanden ist. Denn wenn bei einer solchen Lage die Gebärmutter ausgeschabt wird, so kann dadurch eine alte Entzündung der Anhänge wieder aufflackern und es kann eine schwere Beckenbauchfellentzündung sich ausbreiten.

Zudem muß man bei einer solchen Erkrankung, wo es sich um eine Bakterieninfektion

handelt, immer für die höchst notwendige Ruhe der Patientin sorgen. Sie gehört ins Bett; bei Fieber soll eine Eisblase auf den Bauch gelegt werden (die Eisblase muß immer durch ein vierfaches Tuch vor der direkten Berührungen 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 Maßnahmen unterläßt und einfach in dieser Weise zwartet, klingt der akute Prozeß meist innerhalb einer Anzahl von Tagen ab. Wenn diese Heilung vollständig ist, kann die Gesundheit völlig wieder erlangt werden. Oft aber, besonders wenn die Anhänge ergriffen waren, bleiben chronische Veränderungen zurück, Verklebungen im kleinen Becken, Schwellungen der Eileiter und ein chronisches Siechtum. Diese Veränderungen finden sich besonders, wenn die Entzündung auf Gonorrhöe beruhte. Bei dieser Erkrankung, wenn sie die Gebärmutterhöhle ergriffen hat, wandert die Infektion leicht in die Eileiter, besonders während der Periode. Hier muß ebenso streng verhütet werden, daß durch aktive Eingriffe der Prozeß verschärft wird.

Die bisher erwähnten Ursachen der Entzündung des Gebärmutterinneren sind aber nicht zahlreich im Vergleich mit denjenigen, die im Anschluß an eine Geburt oder eine Fehlgeburt zustande kommen. Es handelt sich dabei um eine unvollständige Rückbildung der hinfälligen Haut, oder besser ihrer Reste, zu normaler Schleimhaut, sowie um zurückgebliebene Nachgeburtsteile. Diese Fälle können mit oder ohne deutliche allgemeine Entzündungserscheinungen vor sich gehen.

Nach normalen Geburten handelt es sich meist um den sogenannten Plazentarpolyphen. Bei der Lösung des Fruchtkuchens kann einer der Cotyledonen dieses Organes sitzen bleiben; das ist ja der Grund dafür, daß die mütterliche Seite des Fruchtkuchens nach der Ausstoßung immer genau inspiziert werden muß. Aber auch wenn scheinbar die Plazenta vollständig ist, kann eine sogenannte Nebenplazenta, d. h. ein Cotyledon, der außer dem Zusammenhang der anderen in den Eihäuten sich entwickelt hat, drin bleiben. Nun wird man ja meist durch die manchmalige Zusammenziehung der Gebärmutter und durch die Blutung aufmerksam werden, daß etwas drin geblieben ist. Aber es kann auch vorkommen, daß das zurückgebliebene Stück nur unbedeutend ist und zunächst keine deutlichen Erscheinungen macht. Ein Geburthelfer hat deswegen sogar den Vorschlag gemacht, man solle nach jeder Geburt die Gebärmutterhöhle austasten, um sicher zu gehen. Der Vorschlag hat allerdings nicht großen Anklang gefunden. Das Zurückbleiben von Nachgeburtsteilen fin-

det sich viel seltener bei ganz von selbst erfolgter Ausstoßung der Nachgeburt; viel häufiger nach Auspreßung derselben aus der Gebärmutter (nicht bei Stompedruck, 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 Anheftung des Eies in der mütterlichen Schleimhaut nicht normal ist. So sind die nötige Auspreßung und das Zurückbleiben von Teilen oft nur Erscheinungen derselben Regelmäßigkeit.

Wenn also keine heftige Blutung nach der Ausstoßung der Nachgeburt uns auf zurückgebliebene Eiteile aufmerksam macht, so kann sich der Beginn des Wochenbettes scheinbar normal machen. Erst nach einigen Tagen bemerkt man, daß der Wochenflüss nicht gelb werden will, sondern noch immer bläsig bleibt; dann können im Spätwochenbett wieder stärkere Blutabgänge sich zeigen. Oft ist auch die Temperatur etwas erhöht. Schließlich bleibt nichts übrig, als vorsichtig die Gebärmutter entweder auszutasten, oder, wenn der Muttermund zu eng ist, eine Auschabung mit einem großen, halbtumpfen Löffel zu machen; allerdings unter höchster Vorsicht, da der Wochenbettuterus weich ist und leichter als sonst eine Durchstoßung 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 kommt, die auf totem Material wachsen und nicht in die Gewebe eindringen, so wird nach der Entleerung der Gebärmutter sich der Zu-

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

Schlimmer als nach Geburten verläuft der Prozeß oft nach Fehlgeburten. Bei spontanem eintretendem Abort kann leicht ebenfalls etwas zurückbleiben und zu dauernden Blutungen führen; wenn dann noch vielleicht ein Teil des festgefesteten Eigenvetzes durch den Muttermund in die Scheide ragt, die ja nie steril ist, können Bakterien 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 besser sei auszuräumen und damit den Infektionsherd zu entfernen, dabei aber zu riskieren, daß durch die gesetzten Verletzungen des Granulationswulstes die Infektion sich weiter ausbreite; oder soll man abwarten? Oft wird man durch die stärkere Blutung gezwungen einzutreten und meist erfolgt dann Fieberabfall.

Um schlimmsten natürlich verlaufen die Fälle, bei denen eine verbrecherische Schwangerchaftsunterbrechung stattgefunden hat. Da die Abtreiber nicht aseptisch vorgehen und auch meist nur durch Verlegung des Eies ein Abheben des selben zu provozieren suchen, ist sozusagen immer absterbendes Gewebe vorhanden. Hier ist oft eine schwere Entzündung ein Uebergreifen auf das Bauchfell mit Tod nicht zu vermeiden.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Wir möchten denjenigen Hebammen, welche sich für England angemeldet haben, mitteilen, daß bis zur Stunde noch kein weiterer Bericht an den Zentralvorstand gelangt ist. Daher möchten wir bitten, sich noch zu gedulden, da die Anmeldungen von einer Instanz zur andern wandern. Sobald wir Bericht erhalten über die Sache, werden wir sofort Mitteilung machen.

Jubilarinnen.

Fräulein Wenger, Redaktorin, Bern
Frau Urich, Niederhauwil (Aargau)
Frau Elisabeth Hedinger, Reinach (Aargau)
Frau Anna Hubeli, Zürich (Aargau)
Frau Lina Stöckli-Kessi, Biel
Frau Lina Hänggi-Müller, Dullikon
Frau M. Merk-Müller, Rheinau

Wir gratulieren den Jubilarinnen herzlich und wünschen ihnen fernerhin Gesundheit und Wohlgergen.

Neu-Eintritte:

Sektion Oberwallis:

84a Fräulein Ulrike Gundl, Filet-Mörel

Sektion Unterwallis:

97a Mme Josette Berihz, Benthône
98a Mme Rastine Produit, Leytron

Sektion Winterthur:

54a Fräulein Hanni Baumann, Weißlingen

Sektion Glarus:

7a Frau Burgener, Netstal

Sektion Biel:

65a Fräulein Maria Josefine Saladin, Sennematt, Duggingen
66a Fräulein Ruth Stalder, Pieterlen

Sektion Zürich:

64a Fräulein Johanna Meier, Winkel bei Bülach
65a Fräulein Stettler, Klinik Hirrländer, Zürich
66a Fräulein Mathilde Lehmann, Klinik Hirrländer, Zürich

Sektion Aargau:

98a Fräulein Louise Haller, Blattenstraße 172, Menziken

Sektion Bern:

120a Fräulein Marie Rolli, Leimenstr. 67, Basel
121a Fräulein Clara Lehmann, Krankenhaus, Langenthal
122a Fräulein Trudy Hespling, Kanton. Frauenklinik, Bern
123a Fräulein Marie Pfister, Rüderswil i. E.
124a Fräulein Clara Moor, St. Stephan
125a Fräulein Ruth Maibach, Liebefeldstraße 72, Liebefeld
126a Fräulein Emma Lydia Gempeler, Blausee-Witzholz
127a Fräulein Margaretha Bärtschi, Hüttenwil
128a Fräulein Anna Denner, Bezirksspital Interlaken

Sektion Romande:

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

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frau Schaffner. Frau Saameli.
Gelben (Thurgau) Weinfelden, Hauptstraße
Tel. 99197 Tel. 51207

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Frau Fillinger, Küsnacht
Frau Schneider, Thayngen
Mme Renand, St. George
Fräulein Grolimund, Wettswil

Frau Huber, Hegi-Winterthur

Frau Jürgen, Baar

Frau Leuenberger, Däppwil

Frau Beringer, Triengen

Frau Ditterbach, Gossau

Fräulein Bieri, Bern

Mme Gagnaux, Müri

Frau Maurer, Wallisellen

Frau Geizmann, Aarau

Frau Müller, Wallenstadt

Frau Bill, Biel

Mme Baden, Bex

Frau Jenzer, Büsberg

Fräulein Stecher, Tarasp

Fräulein Niedermann, Andwil

Mme Räuchle, Orbe

Fräulein Modor, Ostermundigen

Frau Guggi, Solothurn

Frau Kocher, Täuffelen

Frau Schäfer, Zürzen

Frau Bodmer, Obererlinsbach

Frau Bammert, Tuggen

Frau Rüttimann, Bafadingen

Fräulein Berner, Othmarsingen

Frau Randegger, Ossingen

Mme Baucher, Genève

Frau Küffer, Gersoldingen

Mme Rochat, Gossau

Frau Kocher, Wislikofen

Mme Cubit, Cossigny

Frau Gysin, Olttingen

Frau Benz, Neuenhof

Mme Stegmann, Lausanne

Frau Angst, Bassersdorf

Frau Meyer, Gsteig

Mme Bischoff, Daillens

Fräulein Bennet, Höspenthal

Mme Gigon, Sonceboz

Frau Maurer, Buchs

Frau Elmer, Glarus

Fräulein Schmid, Häglingen

Fräulein Baugg, Ostermundigen

Frau Widmer, Andwil

Fräulein Liechti, Zäziwil

Frau Mathys, Buch, Frauenfeld

Frau Fricker, Malleray

Frau Großen, Frutigen

Mme Devanthéry, Bissegg

Fräulein Kropf, Unterseen

Angemeldete Wöchnerin:

Frau Weber-Jiten, Menzingen

Kontr.-Nr. Eintritte:

Graubünden:

41 Fräulein Anna Florineth, Fetan

Baud:

144 Mlle Marlise Margairaz, Correvon

Solothurn:

90 Frau Frey-Brügger, Wangen bei Olten

Seien Sie uns herzlich willkommen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für die Krankenkassekommission:

C. Herrmann.

HACOSAN
Nähr- & Kräftigungsmittel

HACO-GESELLSCHAFT A.G. Gümligen b. Bern

Für stillende Mütter

Fr. 3.16

500 gr.

3922