

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	47 (1949)
<b>Heft:</b>	10
<b>Artikel:</b>	Die weiblichen Harnorgane und ihre Erkrankungen
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-951510">https://doi.org/10.5169/seals-951510</a>

### 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:** 24.01.2026

**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:

Werder AG., Buchdruckerei und Verlag

Baaghausgasse 7, Bern,

Wothon auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Zellenberg-Lardi,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,

Spiatladerstrasse Nr. 52, Bern

Für den allgemeinen Teil

Fr. Martha Lehmann, Hebammme, Zollikofen

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 4.— für die Schweiz,

Fr. 4.— für das Ausland plus Porto

Insertate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1spaltige Petitzelle

Größere Aufträge entsprechender Rabatt

**Inhalt.** Die weiblichen Harnorgane und ihre Erkrankungen. — Schweiz. Hebammenverein: Centralvorstand: Neu-Eintritte. — Krankenlafe: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöhnerinnen. — Neu-Eintritt. — Mitglieder-Beiträge. — Todesanzeige. — An alle Mitglieder. — Ein wenig... — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzell, Basel-Stadt, Bern, Luzern, Graubünden, See- und Gaster, Solothurn, Zürich. — In memoriam. — Eingesandt. — Schweiz. Hebammentag: Protokoll der 56. Delegiertenversammlung (Fortsetzung). — Merkblatt zur Krebsbekämpfung.

## Die weiblichen Harnorgane und ihre Erkrankungen

Durch ihre Lage und ihre Beziehungen zu den weiblichen Geschlechtsorganen zeichnen sich die weiblichen Harnorgane vor den männlichen aus. Die letzteren haben weniger intimen Zusammenhang mit dem Geschlechtsapparat, obwohl dieser auch hier nicht fehlt.

Die äußere Harnröhrenmündung, der engste Teil der Harnröhre, liegt über dem Harnröhrenwulst und kann verschiedene Formen annehmen. Oft ist sie so eng, daß man Mühe hat sie zu finden, besonders nach der Geburt, wenn die Genitalien noch geschwollen und mit Blut verschmiert sind. Der Harnröhrenanfang ist etwa 3 bis 4 Zentimeter lang. Die Schleimhaut zeigt oft Ausflockungen, die besonders an der Mündung sich als Löffnungen zeigen, die nie und da so weit sind, daß man glauben könnte, drei Mündungen der Harnröhre vor sich zu haben. Diese hauptsächlichsten Gänge werden als *Steene'sche Drüsen* bezeichnet.

Die weibliche Blase hat eine abgeplattete Form mit zwei seitlichen Ausbuchtungen, was sie von der männlichen unterscheidet; die Abplattung ist die Folge der Unwesenheit der hinter der Blase befindlichen Gebärmutter. Man unterscheidet an ihr: den Blasenboden, mit dem Lieutaud'schen Dreieck; dies ist eine dreieckige straffe Partie, die oberen horizontalen Ecken zeigen die Harnleiteröffnungen, die durch einen Muskelzug miteinander verbunden sind, die untere Ecke ist der Eingang in die Harnröhre und bildet dessen hinteren Rand. Hinter diesem Dreieck ist der Blasengrund; seine hauptsächlichste Bedeutung für das Weib ist der Umstand, daß bei Tiefertreten und Vorfall der Gebärmutter dieser Blasengrund besonders mit tiefster tritt. Der obere Teil der Blasenwandung ist der Blasenschottel. Wenn bei der Cystoskopie, der Ableuchtung des Blaseninneren, etwas Lust in diese gedrungen ist, sieht man im Blasengrund eine leuchtende Luftblase.

Außenhalb der Blasenschleimhaut finden wir den Blasenmuskel. Am Dreieck ist der Schließmuskel der Blase, der mit dichtem Bindegewebe durchflochten ist. Er hat eine ziemliche Stärke, die uns befähigt, den Urin lange zurückzuhalten, auch wenn die Blase voll ist. Der Muskel der Blasenwandung ist locker; wir unterscheiden eine Ring- und eine Längsschicht, die sich vielfach durchkreuzen. Sie sind nicht aus dicht zusammenhängenden Fasern gebildet, sondern in lockerer Anordnung, so daß sich die Blase sehr stark erweitern kann, wenn sie stark gefüllt ist. Die Längsfasern liegen besonders außen und am dichtesten auf der vorderen und der hinteren Wand. Die Blase kann ohne Be-

schwer etwa 250 bis 400 ccm Urin fassen; bei stärkerer Füllung tritt Urinandrang auf.

Die Harnleiter bringen den Urin aus der Niere beidseitig in die Blase. Sie sind dünne, lange Muskelröhren, die mit einer Schleimhaut ausgekleidet sind; ihre Wand enthält rings- und längsverlaufende Muskelfasern; gerade oberhalb der Einmündung in die Blase gibt diese noch eine Muskelscheide an die unteren Partien des Harnleiters ab. Der Verlauf des Harnleiters geht vom unteren Pol des Nierenbeckens nach unten und nach der Mitte zu, kreuzt die unbenannte Linie in der Gegend der Kreuzbein-Hüfteingelenke und verläuft weiter, bis er den Gebärmutterhals in der Gegend des inneren Muttermundes von hinten oben nach vorne unten kreuzt und so in die Blase mündet; hier kreuzt ihn die Gebärmutterschläuder. Der Harnleiter hat drei enge Stellen: gerade beim Austritt aus dem Nierenbecken, dann an der Kreuzungsstelle mit der unbenannten Linie und endlich an der Einmündung in die Blase; in diese mündet er schräg. Das hat zur Folge, daß bei stärkerer Blasenfüllung die Mündung eher zusammengepreßt wird, so daß eine Stauung in den Harnleiter hinauf nur schwer möglich ist. Die Verengerung beim Kreuzen der Kreuzbein-Hüfteingelenke ist der Punkt, wo am häufigsten eine Urinstauung möglich ist. Besonders in der Schwangerschaft scheint dies der Fall zu sein, was die nicht seltenen Nierenbeckenentzündungen während dieser Zeit zeigen. Allerdings trägt dazu bei der stärkere Durchfeuchtung und Schwelling aller Beckenorgane und auch der Harnleiterhüftgleithaut.

Das Nierenbecken hat ebenfalls eine Schleimhautauskleidung und eine Muskulatur, die mit der des Harnleiters zusammengehört; sie wird gegen die sogenannten Nierenfelthe zu dünner. Die Niere selber enthält einen überaus komplizierten Apparat, in dem aus dem Blute Wasser und Salze sowie noch eine Menge von Stoffen ausgeschieden werden, die im Körperstoffwechsel nicht mehr nötig sind. Am Wasser tritt zunächst eine große Menge aus, etwa 100 Liter im Tag; davon werden aber im weiteren Verlauf der Harnkanälchen in der Niere etwa 99% wieder rückgezogen, so daß die tägliche Harnmenge, die durch die Blase geht, nur noch ein bis anderthalb Liter beträgt. Die Menge kann aber je nach den Umständen stark wechseln. Nach starkem Schwitzen und bei fiebigeren Krankheiten wird weniger Urin ausgeschieden, in anderen Fällen wieder viel mehr. Man muß dabei auch nicht vergessen, daß auch durch die Haut, selbst ohne eigentliches Schwitzen und ebenfalls durch die Lungen bei der Atmung viel Feuchtig-

keit den Körper verläßt, so daß das Wasser, das mit dem Urin abgeht, nicht die ganze Menge darstellt.

Der Urin wechselt bei Erkrankungen verschiedener Art oft in seiner Zusammensetzung; wenn z. B. die Niere angegriffen ist, so kommt es oft zu Ausscheidung von Eiweiß aus dem Blute, während bei normaler Gesundheit dieses zurückgehalten wird und nicht im Urin erscheint. Deshalb ist es wichtig, in der Schwangerschaft den Urin häufig zu untersuchen, weil Eiweiß zeigt, daß die Nieren geschädigt sind und ihre Aufgabe nur mangelhaft erfüllen.

Das Nierenbecken stellt eine Art Sack dar, in den die kegelförmigen sogenannten Nierenfelthe münden. Es kann statt einer einheitlichen Höhlung auch unterteilt sein, so daß zwei Nierenbecken bestehen. Oft geht diese Teilung auch weiter. Man hat dann aus jedem Teilenbecken einen Harnleiter abgehend; diese zwei Harnleiter münden zusammen oder getrennt in die Blase. Solche Abnormitäten können heute schon während des Lebens durch Röntgenphotographie erkannt werden, wenn ein Mittel, das die Nieren passiert und Röntgenstrahlen wirkt, in die Blutbahn eingespritzt wird.

Man hat verschiedene Mittel und Wege gefunden, um die Harnwege zu untersuchen, ganz abgesehen von der immer nötigen chemischen Untersuchung des Urins, dem sich noch die mikroskopische der eventuell vorhandenen Nierenschläge anschließt. Früher benutzte man die sehr große Dehnungsfähigkeit der weiblichen Harnröhre, um nach allmählich eingeführten, immer dickeren Stiften schließlich mit einem Finger in die Blase zu dringen. Man konnte so Steine und andere Gegenstände fühlen und auch entfernen. Auch machte man es oft so, daß man ein Röhrchen durch die Harnröhre bis in die Blase steckte und durch einen Spiegel, wie der Kehlkopfspiegel, Licht hineinwarf. Doch waren diese Methoden nur Notbehelfe. Ein mächtiger Fortschritt wurde erst erreicht, als die Erfindungen auf dem Gebiete der Elektrizität und die verfeinerte mechanische Arbeit zur Konstruktion des Cystostopes führten. Dies war vor etwa sechzig Jahren. Das Cystostop besteht aus einem dünnen Rohr, an dessen einem Ende eine kleine elektrische Lampe sitzt und an dessen anderem Ende ein Linsensystem, das die beleuchtete Blasenwand vergrößert dem hineinschauenden Auge darbietet. Dann wurde das Ende, das die Lampe trägt, in einem Winkel abgelenkt und durch ein Spiegelchen oder Glasprisma erreicht, daß auch solche Gegenden, die neben der Röhre liegen, betrachtet werden können. So kann man zunächst die Mündungen der Harnleiter sehen und durch hin- und herführen des Lämpchens nach und nach die ganze Blasenschleimhaut betrachten. Wie erwähnt, erkennt

man den Blasenscheitel an der leuchtenden Blase.

Bei der Cystoskopie will man aber auch wissen, wie es mit der Nierentätigkeit steht. Die Harnleiter arbeiten so, daß in kurzen Abständen jeder von ihnen einen Urinstrahl in die Blase entleert. Man kann erkennen, ob dies regelmäßig erfolgt. Wenn ein Harnleiter nicht arbeitet, kann man annehmen, daß die Niere dieser Seite nicht richtig oder gar nicht funktioniert. Da oft nur eine Niere erkrankt, z. B. an Tuberkulose, will man, wenn der Urin der Blase Tuberkelbazillen enthält, oder wenn in der Blase Tuberkelknöten gesehen werden, wissen, welche Niere tuberkulös erkrankt ist. Ein französischer Vorscher erfand den sogenannten Separator. In die Blase wird ein gekrümmtes Rohr eingeführt, dessen halbkreisförmige Krümmung durch eine nachträglich ausgepannte Gummiplatte die Blase in gerader Richtung teilt. Aus Deffnungen in den beiden Hälften des Rohres fließt dann der Urin jeder Blasenhälfte gesondert ab, also auch der jeder Niere. Diese Trennung ist jedoch nicht immer sehr vollständig. Vielfach zieht man es vor, durch einen besonderen Kanal am Cystoskop zwei dünne Harnleiterkatheter in die Harnleiteröffnungen einzuführen. Aus jedem dieser Katheter fließt dann der Urin einer Niere direkt in die Gläser, die ihn auffangen, zur Untersuchung. Allerdings muß man dabei vorsichtig sein, um nicht infizierte Urin mit dem Katheter aus der Blase in einen gesunden Harnleiter zu bringen.

Bei der Cystoskopie kann man die Blase nur ableuchten, wenn sie mit einer Flüssigkeit gefüllt ist, die klar und durchsichtig ist. Deshalb wird die Blase erst geplündert und dann mit Vorlösung gefüllt. Dabei gibt die Menge der Flüssigkeit, die man einbringen kann, ohne daß starker Harndrang entsteht, schon ein Anzeichen dafür, ob die entzündete Blase ihr Fassungsvermögen teilweise eingeblüht hat. Auch zeigt der zunächst per Kathete entleerte Urin durch seine Beschaffenheit manches über den Zustand der Blase.

Wir können noch erwähnen, daß dank der großen Erweiterungsfähigkeit der Harnröhre es bei Mangel der Scheide, die hier und da vorkommt, dazu gekommen ist, daß der Geschlechtsverkehr durch die Harnröhre in die Blase stattgefunden hat. Oft werden diese Vorkommnisse erst entdeckt, wenn eine Frau den Arzt aufsucht, um zu wissen, warum in ihrer Ehe sich keine Schwangerschaft einstellt.

Um die Tätigkeit der Nieren zu prüfen, wird manchmal so vorgegangen, daß man einen bestimmten Farbstoff in die Körpermusculatur einspritzt; diese wird dann im Urin ausgeschieden. Wenn man dann, etwa zehn Minuten nach der Einspritzung, die Harnleiteröffnungen mit dem Cystoskop betrachtet, sieht man bei normaler Nierentätigkeit aus diesen Deffnungen von Zeit zu Zeit einen blau gefärbten Harnstrahl in das die Blase füllende klare Vorwasser spritzen; wenn die Nieren nicht normal arbeiten, kann dieser verzögert sein oder ausbleiben.

Es würde mich außerordentlich freuen, wenn die Beiträge rechtzeitig, d. h. bis spätestens am 20. Oktober mit den in Ihrem Besitz befindlichen Einzahlungsscheinen einbezahlt würden.

Mitglieder, welche keine Einzahlungsscheine besitzen, wollen bitte solche bei mir beziehen.

Nicht eingegangene Beiträge werden nach dem 20. Oktober per Nachnahme erhoben, wobei ich dringend ersuche, die Nachnahmen prompt einzulösen.

Für die Krankenkassekommission:

Frau Eda Sigel, Kassierin,  
Rebenstraße 31, Arbon, Tel. 4 6210

### Todesanzeigen

Am 10. August starb in Kestenholz (Solothurn)

Frau Studer

und am 27. August in Ascharina (Graubünden)

Frau Puhi

Ehren wir die lieben Verstorbenen mit herzlichem Gedenken.

Die Krankenkassekommission

Allen Mitgliedern, ohne Ausnahme, werden folgende Vorschriften in Erinnerung gebracht:

1. Es ist den Patienten untersagt, während ihrer Krankmeldung zu Geburten zu gehen, sonstige geburtshilfliche Tätigkeit auszuüben, Versammlungen zu besuchen oder irgendeiner Beschäftigung nachzugehen, die der Genesung nachteilig ist.
  2. Bei Kuraufenthalten ist ein spezielles Zeugnis einzuführen oder vom Arzt auf dem Krankenschein oder Erneuerungszeugnis vorzumerken, daß die Patientin kurbefürtig ist und wie lange. Dieses Zeugnis ist vor Antritt der Kur an die Präsidentin zu senden. Zeugnisse, welche erst nachträglich eingeholt werden, können nicht mehr berücksichtigt und das Krankengeld nicht ausbezahlt werden.
  3. Die Patientin ist dafür verantwortlich, daß die Krankmeldung innerst 7 Tagen der Präsidentin zugestellt wird und soll es nicht dem überlasteten Arzt überlassen. Alle Entschuldigungen für verspätet eingegangene Krankmeldungen können nicht akzeptiert werden.
  4. Jede An- und Abmeldung muß vom Arzt und vom Mitglied unterzeichnet sein, um der Kasse und den Mitgliedern unnötige Portoauslagen zu ersparen.
  5. Die Krankenbesucherinnen sind verpflichtet, in jedem Fall und von allen Beobachtungen während der Krankmeldung sofort der Präsidentin Mitteilung zu machen.
  6. Auch die Wöchnerinnen haben ihre Niederkunft innerst 7 Tagen bei der Präsidentin anzumelden mittels besonderer Formulare, die bei der Präsidentin zu verlangen sind. Der Stillchein ist erst nach abgelaufener Stillperiode, unterzeichnet von der Hebammme und vom Mitglied selbst, der Präsidentin einzufinden.
  7. Nimmt die Wöchnerin vor dem gesetzlichen 42. Tag ihre Berufarbeit wieder auf, so hat sie dies der Präsidentin zu melden.
  8. Kranke und Wöchnerinnen haben vorstehende statutarische Bestimmungen genau zu beachten, denn es wird strenge Kontrolle über deren Einhaltung geführt.
- Sämtliche Formulare, wie Anmeldungen, Erneuerungszeugnisse, Abmeldungen, Wöchnerinnen-scheine sind bei der Präsidentin erhältlich und sollen auch an sie eingesandt werden.

Mit kollegialen Grüßen

Für die Krankenkasse  
Die Präsidentin: J. Glettig  
Wolsensbergstrasse 28  
Winterthur, Tel. (052) 2 38 37

## Schweiz. Hebammenverein

### Zentralvorstand

#### Neu-Eintritte

#### Sektion Romande:

156 Mlle Marguerite Vittoz, Bofflens (Orbe)  
28a Mlle Emma Lofey, Lausanne

Wir heißen Sie herzlich willkommen.

#### Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin i. V.:  
Frau Schäffer. Frau Stäheli.  
Felsen (Thurgau) Weinfelden, Hauptstraße  
Tel. 99197 Tel. 51207

### Krankenkasse

#### Krankmeldungen

Frau Jäger, Aroa  
Frau Reinhard, Gippingen  
Frau Schmidt, Bratsch (Wallis)  
Fr. Frauenfelder, Ritti  
Frau Schefer, Speicher  
Frau Heinzer, Roffkreuz  
Schw. E. Faech, Basel  
Mme Centlivres, Morges (Vaud)  
Frau Wölflé, Stein a. Rh.  
Mme Modoux, Orsonnens (Fr.)  
Mme Rieber, Aubonne (Vaud)  
Frau Furter, Zermatt  
Mme Parisod, Lausanne  
Mme Käser, Breilles (Fribourg)  
Frau Küenzli, Schwellbrunn  
Frau Lütscher, Oberdorf  
Fr. Güntheri, Gnadenthal  
Mme Bodoz, Chexbres (Vaud)  
Frau Bontognali, Boschiavo-Prado (Grb.)  
Mme Coderch, Lutry (Vaud)  
Fr. Ghagaz, Seeburg  
Mme Allamand, Bex (Vaud)  
Frau Bodmer, Ober-Erlinsbach  
Frau Bullschleger, Winterthur  
Mme Roulier, Paulmes (Vaud)  
Fr. Maag, Thayngen  
Frau Diethelm, Hürden  
Frau Egli, Zürich  
Mme Page, Pensier (Frbg.)

Frau Hänggi, Dulliken  
Frau Schwyder, Seelisberg  
Frau Schwyder, Ingenbohl  
Frau Brandenberger, Schwyz  
Frau Strübi, Ober-Uzwil  
Frau Cavelti, Sagens  
Frau Schlatter, Obitalden  
Frau Ruppinq, Däniken  
Frau Angst, Rämismühle  
Mme Mapor, Bramois (Wallis)  
Fr. Schmid, Lyss  
Frau Hüschemid, Hauenstein  
Frau Bärlocher, Herden  
Frau Meyer-Witsch, Zürich  
Fr. Schnüriger, Sattel

#### Angemeldete Wöchnerinnen

Frau Felber-Burkhardt, Eggerkingen (Sol.)  
Frau Truttmann-Schriber, Rotkreuz

#### Neu-Eintritt

156 Mlle Marguerite Vittoz, Bofflens (Vaud)  
Wir heißen Sie herzlich willkommen.

#### Mitglieder-Beiträge

Hiermit mache ich die verehrten Mitglieder aufmerksam, daß per 1. Oktober 1949 das 4. Quartal der Krankenkassenbeiträge fällig wird.

#### Endlich wieder erhältlich:

Der bewährte Ratgeber für Mütter, Hebammen u. Pflegerinnen. III. Auflage

Dr. med. Paula SCHULTZ-BASCHO

### Mutter und Kind

#### Des Kindes Pflege und Ernährung

63 Abbildungen, 4 Tabellen, 1 Tagebuch. Umfang 280 Seiten, Ganzelein

Fr. 12.80

In Buchhandlungen oder direkt vom  
**GBS - VERLAG, Schwarzenburg**