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: 28 (1930)

Heft: 6

Artikel: Erkrankungen des Beckebindegewebes

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952044

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: 15.07.2025

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

Bern, 15. Juni 1930. № 6 Achtundzwanzigster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
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:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.
Inserate:
Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Erkrankungen des Beckenbindegewebes. — **Schweiz. Hebammenverein:** Zentralvorstand. — Auf nach Glarus. — Einladung zur 37. Delegierten- und Generalversammlung in Glarus. — **Krankenkasse:** Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Krankenkassenotiz. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Appenzell, Bern, Biel, Glarus, St. Gallen, Schwyz, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Eingesandt. — XII. Ferienkurs für Frauenintereſſen. — Die Einwirkung des Alkohols auf die Kinder. — Etwas vom Kauen. — Vermischtes. — Anzeigen.

Erkrankungen des Beckenbindegewebes.

Alle Gegenden unseres Körpers, die nicht durch irgend ein Organ eingenommen werden, sind von dem sogenannten Bindegewebe ausgefüllt. Dieses Gewebe ist faseriger Natur und enthält Zellen eigener Art, die Bindegewebszellen. Auch die einzelnen Teile der Organe hält das Bindegewebe zusammen, es begleitet die Blutgefäße, die Lymphgefäße, die Nerven, die Organzellen werden von ihm gestützt. Auch die Wandungen der Hohlorgane im Körper, der Luftwege und der Verdauungswege sind zum Teil bindegewebiger Natur.

Wenn wir unser Sondergebiet betrachten, das Becken und die Beckenorgane, so finden wir auch hier das Bindegewebe in seiner natürlichen Rolle in großer Ausdehnung: Bindegewebe befestigt die äußeren Geschlechtsteile am Knochen, es schient die Schwellkörper ein in eine straffe Scheide, die Scheidenwandung ist ein bindegewebiges Rohr mit einer Schleimhaut im Inneren, die Gebärmutter besteht aus Bindegewebe mit dichten eingelagerten Muskelfasern (daher kommt es, daß Gebärmuttergeschwülste als Fibrome, Bindegewebsgeschwülste und in anderen Fällen als Myome, Muskelgeschwülste bezeichnet werden, je nachdem, ob der bindegewebige oder der Muskelanteil der bedeutendere ist). Die Eileiter mit ihrer Muskelwandung werden ebenfalls von Bindegewebe gefestigt, die Eierstockszellen sind untereinander durch Bindegewebe verbunden, das mit den Gefäßen von der Pforte aus eingedrungen ist. Auch der Ueberzug von Bauchfell, der die Organe überkleidet, ist mit der Unterlage durch Bindegewebe befestigt.

Wenn wir also von Erkrankungen des Beckenbindegewebes sprechen wollen, so könnte man meinen, es handle sich um Erkrankungen ganz flacher, dünner Lagen von Geweben über den Organen. Dem ist aber nicht so; die Beckenorgane, Gebärmutter, Scheide, Blase, Mastdarm usw. werden an den Beckenknochen befestigt durch andere Bindegewebsteile: der Raum, der zwischen ihnen liegt, der die Blut- und Lymphgefäße und die Nerven enthält, ist nicht leer, sondern vollständig angefüllt von untereinander verflochtenen Bindegewebszügen. Einige dieser Faserzüge sind verdickt, in so hohem Maße, daß man sie direkt als Bänder bezeichnen kann, obschon sie nicht frei und scharf begrenzt sind. So der Anteil, der von der seitlichen Beckenwand in der Höhe des inneren Muttermundes nach der Gebärmutter zieht und in dem die Gebärmutterschlagader und deren Begleitblutadern liegen. Unter diesem „Bande" zieht schräg nach dem Blasenhals hin beidseitig der Harnleiter. Dieses „Band" hält die Gebärmutter an der Grenze zwischen Körper und Hals fest, und nur nach seiner Dehnung kann ein Vorfall der Gebärmutter eintreten.

Das Bauchfell, das die Gebärmutter und die Eileiter überzieht und sie von der Bauchhöhle trennt, geht in zwei Falten nach der seitlichen Beckengegend; eine Falte zieht mehr nach vorne und enthält das runde Mutterband, die andere mehr nach hinten und bedeckt die Eierstocksblutgefäße. Sie werden auch als Bänder bezeichnet. Unter diesem, durch das Bauchfell oder das breite Mutterband gebildeten Dache findet sich eben das, was man als das Beckenbindegewebe bezeichnet. Es ist seitlich von der Beckenwand, nach hinten von der hinteren Fläche des breiten Mutterbandes, nach der Mitte zu von der Seitenkante der Gebärmutter und von der Blase begrenzt, hinten finden sich die Gebärmutterkreuzbeinbänder, die zwischen sich den Douglasschen Raum einschließen; nach unten zu wird es durch den Afterheber, jenen breiten Muskel, der den Beckenboden zum größten Teil bildet, abgeschlossen. In diesem Beckenbindegewebe finden sich Blutadern und Lymphgefäße.

Dieses Beckenbindegewebe kann nun sehr leicht der Sitz von entzündlichen Vorgängen sein, aber auch andere krankhafte Erscheinungen können auf diesen Teil übergreifen.

Bei entzündlicher Erkrankung, die meist einer Infektion ihre Entstehung verdankt, finden wir zuerst eine Verstopfung der Lymphgefäße mit Eiterzellen und Bakterien. Bei starker Giftigkeit dieser kann schon jetzt durch allgemeine Vergiftung und Herzlähmung der Tod eintreten; meist kommt aber eine allgemeine Bauchfellentzündung dazu. Wenn beides nicht der Fall ist, so schmilzt das Gewebe eitrig ein und es entsteht ein Abszeß, der sehr groß werden kann. Der Eiter kann sich nach vorne und gegen die Mitte bis zur Blase, nach hinten bis zum Mastdarm und nach hinten oben bis in die Nierengegend erstrecken; besonders aber kann er das Bauchfell des breiten Mutterbandes abheben und sich bis unter die Bauchdecken erstrecken. Dies ist in nicht zu schweren Fällen eher ein Vorteil, denn es erlaubt dem Arzte, von den Bauchdecken aus den Abszeß noch unterhalb des Bauchfelles, also ohne Eröffnung der Bauchhöhle, aufzuschneiden und den Eiter abzulassen.

Zusammen mit der Vereiterung des Beckenbindegewebes geht eine Verstopfung der dort liegenden Blutadern Hand in Hand. Diese Blutpfropfen sind meist auch mit Bakterien vollgestopft und können ebenfalls vereitern; dadurch gehen schubweise größere oder kleinere Mengen Eiters in das fließende Blut über und jeder solche Uebergang kündet sich an durch einen Schüttelfrost. Oder die Verstopfung geht weiter auf die großen Blutadern über und man bekommt dann Thrombose der Becken- und auch der Beinvenen durch infizierte Blutpfropfen, wodurch ein Abszeß am Bein entstehen kann, meist aus dem Becken unter dem Leistenband durchgehend und den Oberschenkel in seiner vorderen, inneren Fläche begreifend.

Manchmal fehlt die Aderverstopfung bei großen Abszessen, in andern Fällen beherrscht sie das Krankheitsbild und ein Abszeß ist nicht vorhanden. Es kommt eben alles auf die Giftigkeit der Erreger und auf die Widerstandsfähigkeit des Körpers der Kranken an.

Bei großen Eiterungen, selbst wenn sie nicht sehr heftig auftreten, ist meist das Bauchfell, wenigstens in seinen benachbarten Teilen, mit ergriffen, oft in Form von auftretenden Verwachsungen der Bauchfellblätter mit einander.

Die Verstopfung der Blutadern hat oft im Gefolge eine sogenannte Lungenembolie; diese entsteht dadurch, daß Teile eines Pfropfens, der nicht vereitert ist, sich loslösen und abgeschwemmt werden. Sie gelangen in die große Körperhohlader und von ihr in den rechten Herzvorhof, von ihm in die rechte Herzkammer und von da, immer mit dem strömenden Blute, in die Lungenschlagadern. In einer engen Schlagader bleiben sie stecken und dadurch wird der betreffende Bezirk vom einströmendem Blute abgeschlossen. Das abfließende Blut, das nicht mehr von hinten geschoben wird, staut sich und füllt den abgeriegelten Bezirk an; dadurch entsteht dort eine Entzündung und, da diese Bezirke meist an der Lungenoberfläche unter dem Brustfell liegen, auch eine Brustfellentzündung in beschränkter Ausdehnung. Das Blut dringt in die Lungenbläschen ein und dadurch kommt es zu Bluthusten. Wenn aber der Pfropf stark infiziert ist, so kann von ihm aus auch ein Lungenabszeß entstehen.

Wenn der Eiter eines Beckenabszesses nach außen durchbricht (es kann dies von selber in die Blase oder die Scheide geschehen oder durch operative Eröffnung durch den Arzt), so bleibt eine Höhle übrig, die sich allmählich verkleinert; es bildet sich Bindegewebe neu aber nicht in der ursprünglichen Form, sondern eben Narbengewebe, das straff ist und sich später noch mehr zusammenzieht. Dadurch kann es im Verlaufe der Heilung zu Verziehungen der Gebärmutter und auch etwa der Blase kommen, so daß dauernde Verlagerungen nach der ursprünglich kranken Seite die Folge sein können.

Bei nur langsam verlaufenden Vorgängen mit abgeschwächten Bakterien kommt es oft nicht zur Eiterung. Hier findet man dann nur im Bindegewebe eingelagerte schwielige Partieen, die aber oft lange dauernde Schmerzen und auch Verziehung von Organen bewirken können.

Die Ursache der Beckenbindegewebeentzündungen ist immer eine Infektion. Die schwersten Fälle schließen sich meist an Wochenbettinfektionen, sei es nach der Geburt am normalen Ende, sei es nach Fehlgeburten; am schlimmsten meist nach verbrecherischer Fruchtabtreibung. Seltener als die gewöhnlichen Eiererreger sind wohl einmal auch die Gonokokken beteiligt; sie greifen aber fast immer eher die Schleimhautorgane, die Eileiter an. Auch Darmbakterien können etwa eine solche Infektion verursachen.

Wie aus obigem hervorgeht, sind die Eingangspforten die Verletzungen der Schleimhäute der Geschlechtsorgane; in seltenen Fällen kann auch vom Darm aus bei hartnäckiger Verstopfung die Infektion durch die dadurch geschädigte Darmwand eindringen. Andere Möglichkeiten liegen in Eingriffen operativer Art oder auch Maßnahmen zur Erkennung von Erkrankungen, wie Sondierungen der Gebärmutter, wenn sie nicht mit der nötigen Asepsis vorgenommen werden. Leichtere Formen schließen sich an Erkrankungen während der Regel, an Blasenkatarrhe, an Eiterungen der Beckenknochen; selten an verjauchte Geschwülste der Gebärmutter.

Am Anfang ist die Entzündung als harte, starre Masse zu fühlen, die mit dem zuerst befallenen Organ fest zusammenhängt; man kann sie dann, wie oben bemerkt, oft über dem Leistenband der betreffenden Körperseite fühlen, wo sie sich an die Beckenschaufel anschmiegt.

Bei Durchbruch nach außen ist oft die von selber enstandene Oeffnung nur klein und reicht nicht aus, um den Eiter völlig zu entleeren; dann kann sich der Abszeß immer wieder füllen und Monate langes Fieber die Patientin aufs äußerste schwächen. Gerade hier bleiben oft dann starke Verzerrungen zurück und dauerndes Siechtum kann die Folge sein.

Oft läßt sich der Zustand leicht erkennen, oft aber sind Verwechslungen mit Krankheiten der Eileiter und Eierstöcke und des Beckenbauchfelles schwer zu vermeiden. Und doch darf man sie nicht verwechseln, weil von der richtigen Diagnose die Art der Behandlung abhängt und diese bei beiden Formen eine verschiedene sein muß. Auch ein Bluterguß im Douglasschen Raume, also innerhalb des Bauchfelles, kann, besonders wenn er vereitert und nach oben durch Verwachsungen fest abgeschlossen ist, zu Verwechslungen Anlaß geben.

Die Entzündung des Beckenbindegewebes ist meist auf eine Seite beschränkt, die der Gebärmutteranhänge sehr oft beidseitig, wenn schon verschieden stark. Auch liegt der Beckenabzeß tiefer, weil er ja unter dem Bauchfell ist; er geht auch ganz bis zur Beckenwand; die Eierstockseileiterschwellungen meist nicht ganz.

Die Behandlung ist in jedem Falle Sache des Arztes; sie muß aber durch eine verständnisvolle Krankenpflege unterstützt werden. Erst werden Maßnahmen gegen die Entzündung am Platze sein, später, wenn nach Eröffnung des Abszeßes oder auch ohne daß ein solcher sich bildet, das Fieber heruntergegangen ist, werden vorsichtige Versuche gemacht, die ausgeschwitzten Massen zur Aufsaugung zu bringen; Wärme, Sitz- und andere Bäder, Tampons, Badekuren in Soolbädern, mit Packungen und Duschen sind da am Platze. Wir haben in der Schweiz besonders Rheinfelden und Bex zu diesem Zwecke zur Verfügung.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Mit schnellen Schritten geht es nun unserer Tagung am 30. Juni und 1. Juli in Glarus entgegen und rechnen wir bestimmt damit, recht viele Kolleginnen dort begrüßen zu können. Um die zahlreichen Anfragen über die Zugsverbindungen zu beantworten, geben wir Ihnen dieselben nachfolgend ab Zürich bekannt:

Morgens Zürich ab 9 Uhr 24, über Thalwil, Ziegelbrücke, Glarus an 10 Uhr 50.

Nachmittags Zürich ab 14 Uhr 37 über Thalwil, Ziegelbrücke, Glarus an 16 Uhr 08.

Beides sind zuschlagspflichtige Schnellzüge bis Ziegelbrücke.

Da die Zimmerbeschaffung erhebliche Schwierigkeiten bereitet, machen wir nochmals darauf aufmerksam, daß Zimmer bis spätestens den 25. Juni mittelst Karte oder Telephon bei Frau Weber, Hebamme, Netstal Tel. 600 oder bei der Zentralpräsidentin Frl. M. Marti, Wohlen (Aargau), Tel. 68, bestellt werden müssen. Für später eingehende Bestellungen können wir dann keine Garantie mehr übernehmen. Anmeldungen für Freibetten sind ebenfalls bis spätestens den 25. Juni einzureichen. Der Zimmerpreis ist einheitlich auf Fr. 3. — festgesetzt.

Der Preis für beide Bankette am 30. Juni und 1. Juli beträgt je Fr. 4. 50.

Die Delegiertenkarten sind bereits versandt und hoffen wir, daß die Sektionspräsidentinnen dieselben für ihre Delegierten ausfüllen, da uns die Namen derselben nicht bekannt sind.

Weiter machen wir die Mitglieder darauf aufmerksam, daß wir die neuen Statuten an unsere Mitglieder versandt haben, leider sind aber davon sehr viele Exemplare wieder an uns zurück gesandt worden und zwar ohne jede Begründung. Für dieses Gebahren finden wir keine Erklärung und teilen wir Ihnen deshalb mit, daß wir Statuten nur noch gegen Bestellung versenden.

Ferner möchten wir noch bemerken, daß uns bei Veröffentlichung der Traktandenliste ein Fehler unterlaufen ist. Bei Traktandum 8 a) des Zentralvorstandes soll es nicht heißen Antrag des Zentralvorstandes, sondern Bericht über die „Schweizer Hebamme", welchen wir übrigens schon vor längerer Zeit der Zeitungskommission zugestellt haben.

Gerne hoffend, daß die Versammlung zahlreich besucht werde, sind uns noch Fernstehende stets herzlich willkommen und laden wir dieselben zum Beitritte kameradschaftlich ein.

Mit kollegialen Grüßen

Für den Zentralvorstand,

Die Zentralpräsidentin:	Die Aktuarin:
M. Marti,	Frau Günther,
Wohlen (Aarg.).	Windisch (Aarg.).
Telephon 68	Telephon 312

Auf nach Glarus!

Diesmal sind es unsere werten Glarner Kolleginnen, welche die Schweizer Hebammen in ihr schönes Bergland einladen und willkommen heißen. Und ihre Einladung ist gar freundlich und herzlich. Was man vom schönen Glarnerland schon gelesen oder auf Bildern zu sehen bekam, ist denn auch derart verlockend, daß man der Einladung freudigen Herzens Folge leistet.

Wohl wartet den Delegierten und übrigen Vereinsmitgliedern harte Arbeit, die über das Wohl und Wehe unseres lieben Schweizerischen Hebammenvereins für die Zukunft von entscheidender Wirkung sein wird. Aber trotzdem, oder gerade deswegen wollen wir uns dies Jahr zahlreich zusammenfinden, um das Nützliche mit dem Schönen zu verbinden. Warum

Der Preisabschlag auf

Trutose
KINDERNAHRUNG

hat uns eine Menge neuer Freunde gebracht. Hebammen und Mütter freuen sich, dass die gute Trutose nun billiger ist und dadurch den Kindern zu ihrem grössten Nutzen für Gesundheit und Wachstum mehr und länger gegeben werden kann.

Eine HEBAMME schreibt uns:

Ich freue mich der lieben Kleinen wegen, dass Trutose so abgeschlagen hat, so wird es mancher Mutter eher möglich, es zu kaufen. Letzte Woche fragte ich eine Mutter, wie ihrem Kleinen Trutose bekomme, da sagte sie, sehr gut. Der Kleine habe aber einen so guten Appetit, dass Trutose fast zu teuer komme. Wie freute ich mich, ihr sagen zu können, dass Trutose abgeschlagen. So nahm sie gleich 2 Büchsen mit. Mein Pflegekind ist Ihre beste Reklame. Es war zuerst ein kleines schwaches Kind, hatte aber von Anfang an täglich seinen Schoppen Trutose. Heute ist es 1 Jahr und 8 Monate alt, gross und kräftig. Mit 10 Monaten ist es allein gelaufen, auch das Zahnen ging glatt von statten. Ich bin mit Trutose sehr zufrieden und empfehle es überall. Frau A. T., Hebamme.

1321

Neuer Preis Fr. 2.— per Büchse. **Spezialpreise für Hebammen.**

Muster durch **Trutose A.-G., Gerbergasse 9, Zürich.**