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: 53 (1955)

Heft: 3

Artikel: Einige Missbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951794

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: 12.07.2025

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

BERN, 1. März 1955 MONATSSCHRIFT 53. Jahrgang Nr. 3

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLENBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstr. 52, Tel. 28678; für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 01 84

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

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Waaghausgasse 7, Tel. 2 21 87
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

Einige Mißbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane

Vor vielen Jahren kam einmal in meine Sprechstunde eine Mutter mit ihrem etwa fünfzehnjährigen Töchterchen, mit der Angabe, das Kind leide an starkem Ausfluß aus der Scheide. Bei der Untersuchung fiel zunächst auf, daß die Scheide sehr weit war und von einer Scheidenklappe nichts zu sehen war. Im Grunde der Scheide kam man auf einen Scheidenteil mit einem runden Muttermund. Aber oben in der rechten Wand dieser Scheide fand sich eine Oeffnung: der Finger fühlte, durch diese eingedrungen, einen zweiten Scheidenteil mit ebenfalls einem Muttermund. Die Sache war nun klar: es handelte sich um eine vollständig in zwei Teile geteilte Gebärmutter und Scheide; nur war die rechts liegende Scheide unten geschlossen, so daß sich in ihr nach und nach Flüssigkeit ansammeln mußte, die dann durch die obere Oeffnung und durch die linke Scheide abfloß. Zur Abhilfe genügte es, die Wand zwischen den beiden Hälften zu zerschneiden und so eine einzige Scheide zu schaffen, die leer laufen konnte.

Ein andermal rief eine Hebamme mich zu einer Frühgeburt; auch hier war eine völlig getrennte Gebärmutter und Scheide vorhanden. Das etwa im siebenten Schwangerschaftsmonat stehende Kind war in Steißlage und befand sich in der rechten Gebärmutter. Durch die rechte Scheide schritt ich zur Extraktion; aber der rechte Arm des Kindes, der dem Körper anlag, stach durch die Scheidenwand zwischen den beiden Vaginen durch und trat aus der linken Scheide aus; um es völlig extrahieren zu können, mußte ich zuerst die trennende Wand der beiden Scheiden mit der Schere spalten, worauf die weitere Ausziehung leicht vor sich ging. Also auch hier war nachher nur noch eine gemeinsame Scheide vorhanden. Vorher waren zwei da gewesen.

Diese Zustände des weiblichen Geschlechtsapparates sind keine Verdoppelungen, sondern unvollständige Vereinigungen der beidseitig im Körper angelegten Hälften. Bei unseren kleineren Haustieren, den Hunden, den Kaninchen usw., ist diese doppelte Gebärmutter die Regel. Wir finden dort einen gemeinsamen Scheidenteil und Gebärmutterhals; aber dann finden wir auf beiden Seiten je einen langen Uterus. Wenn Schwangerschaft oder Trächtigkeit, wie man wohl besser sagt, eintritt, so siedeln in jeder Hälfte sich mehrere Eier hintereinander an, so daß dieses Halborgan aussieht wie ein Stück Rosenkranz. Es ist also begreiflich, daß in dieser Art Geschlechtsorganen ausnahmslos Mehrlingsschwangerschaften vorkommen. Jede von meinen Leserinnen hat wohl schon ein Mutterschwein gesehen, an dessen, an der ganzen Bauch- und Brustseite herunterziehenden Milchwarzen ein Dutzend oder mehr Ferkel saugen, die alle gleich alt sind. An der «Hospes» sah man einige solche Schweine. Es ist auch verständlich, daß bei den Tieren, die immer mehrere Junge aufs Mal werfen, die Zahl der Milchdrüsen ebenfalls größer ist, als beim menschlichen Weibe, das ja meistend nur ein Kind aufs Mal gebiert. Und doch gibt es auch Frauen, die mehr als zwei Brustdrüsen haben, die allerdings meist nur unvollkommen angelegt sind. Indische Gottheiten werden oft mit unzähligen Brüsten dargestellt, um ihre Allfruchtbarkeit zu zeigen.

Diese Doppelmißbildungen der Gebärmutter, von denen wir sprechen, sind also Hemmungsbildungen und können auch als Rückfall auf eine niederere Stufe der Säugetierklassen betrachtet werden. Wie aber kommen sie zustande?

Die allerersten Anlagen der Geschlechtsorgane finden sich schon sehr früh in der Entwicklung des menschlichen Keimes. Schon bei den ersten Furchungen des befruchteten Eies wird der später zu Geschlechtszellen bestimmte Teil der Tochterzellen am unteren Eipol zur Seite gestellt.

Die ersten Anlagen der weiblichen Geschlechtsorgane sind eng mit den Anlagen der Nieren verbunden. Abgesehen von der Uranlage des Eierstockes zu beiden Seiten der späteren Wirbelsäule, in die nachher die Geschlechtszellen einwandern, bilden sich die Urnierenkanälchen, die wir bei niederen Tierarten das ganze Leben lang sehen können, z. B. beim Wurme. Eine Leiste wird, indem sie sich höhlt, zum Wolffschen Gange, der die männlichen Ausführungsgänge ergibt; eine andere Falte wird zum Müllerschen Gang, der uns hier besonders interessiert. Die beiden Müllerschen Gänge ziehen nach unten und mit den untersten Abschnitten in das noch nicht fertig angelegte kleine Becken. Im weiteren Laufe der Entwicklung vereinigen sich die untersten Teile dieser Gänge zu einem einheitlichen Organ, das später zur Gebärmutter mit ihrem Scheidenteil und den obersten Abschnitten der Scheide wird. Nach dieser Vereinigung haben wir also in den obersten Abschnitten der Müllerschen Gänge die beiden Eileiter, die sich nach unten bis in eine horizontale Stellung senken, vor Augen. In einem scharfen Uebergang gehen diese in den Gebärmutterkörper über; denn dieser hat sich durch Verdickung durch glatte Muskulatur zu einem derben Körper entwickelt, der die Form einer von vorne nach hinten abgeplatteten Birne angenommen hat. Die beiden Lichtungen der Müllerschen Gänge sind zur einheitlichen Gebärmutterhöhle geworden.

Wenn wir uns diese Entstehungsart ins Gedächtnis rufen, verstehen wir auch das Vorkommen der oben erwähnten Mißbildungen. Wie wir betonten, sind es Hemmungsbildungen, die entstehen, indem die Vereinigung der untersten Abschnitte der Müllerschen Gänge unterbleibt.

Diese Trennung der beiden Hälften kann sehr verschiedene Grade annehmen. Zunächst ist oft nur der Gebärmuttergrund nicht nach oben gewölbt, wie es die Regel ist, sondern flach; dies bemerkt man besonders in den späteren Monaten der Schwangerschaft. Man nannte diese Form früher ambosförmig, weil ja der Ambos des Schmieds auch oben flach sein soll. Die zweite Stufe ist der Uterus arcuatus, der bogenförmige Uterus; man nahm das Gleichnis von dem Pfeilenbogen, der ja auch in der Mitte eine Einsenkung hat, da, wo man ihn anfaßt.

Nun kommen wir zum doppelten Uterus mit nur *einem* Halsteil; hier ist auch nur *ein* Scheidenteil und *ein* Muttermund vorhanden; auch die Scheide ist nicht unterteilt. Hierauf folgt die Gebärmutter mit zwei Körpern und Halsteilen, zwei Muttermünden und Scheidenteilen, die in eine gemeinsame Scheide münden. Als letzte Stufe kommt die völlige Trennung und Doppelbildung des gesamten Geschlechtsschlauches: Gebärmutter, Halsteil, Scheidenteil, Muttermund und Scheide; zu diesen gehören unsere anfangs erwähnten Fälle.

Bis hierher haben wir nur die Fälle beachtet, in denen die beiden Hälften gleichmäßig ausgebildet sind. Nun gibt es aber Fälle, bei denen eine Hälfte normal, die andere aber verkümmert gewachsen ist. So kann dann eine Hälfte zwar als ein Gebärmutterkörper imponieren, hängt aber, ohne Halsteil und unten geschlossen, an der besseren Hälfte; sollte darin eine Schwangerschaft sich ansiedeln (da ja der Eileiter oben offen ist), so muß es, wenn nicht eingegriffen wird, zur Zerreißung dieser geschlossenen Gebärmutterhälfte in den späteren Monaten der Schwangerschaft kommen.

Eine Mißbildung, die man hie und da sieht, ist der Verschluß der Scheidenklappe. Diese hat ja schon sonst verschiedene Formen und da kann die Oeffnung ganz fehlen. Merken kann man dies erst, wenn die Menstruation sich einstellt und das Blut mehrere Regeln durch keinen Abfluß finden kann; dann füllt sich, unter starker Ausdehnung, die Scheide, die Gebärmutter und die beiden Eileiter mit Blut, so daß eine große Geschwulst entsteht; kommt man früh dazu, so genügt oft ein Kreuzschnitt ins Hymen; das Blut fließt ab und alles ist gut. Es kann aber auch zersetztes Blut, besonders in den Eileitern, wenn diese platzen, in die Bauchhöhle gelangen und eine Bauchhöhlenentzündung verursachen. Jedenfalls ist es vorsichtig, das Blut nur ganz langsam abfließen zu lassen. Es ist auch schon vorgekommen, daß ein Arzt, der den Zustand nicht erkannte, die ganze «Geschwulst» herausgeschnitten und so das arme Mädchen seiner Genitalien beraubt hat.

Weiterhin kann die Scheide *ganz* fehlen. Wenn darüber die Gebärmutter eine Höhle mit Schleimhaut hat, so kann ebenfalls eine solche Blutansammlung die Folge sein; meist aber ist auch der Uterus nur als ein kleines Klümpchen Fleisch zu finden. Aber die Eileiter und die Eierstöcke sind dabei normal und die betreffenden Frauen haben ihre normalen Gefühle. Es ist also richtig, zu versuchen, diesen armen Wesen eine künstliche Scheide herzustellen, damit sie heiraten und Verkehr haben können. Man hat verschiedene Methoden hiezu erfunden: Scheide aus einer heruntergeholten Dünndarmschlinge (ich habe zwei solche Scheiden mit gutem Erfolg fabriziert). Dann durch Halbieren des Mastdarmes, dessen eine Hälfte dann als Scheide dienen muß; oder auch durch Lappenbildung aus den äußeren Genitalien. Alle diese Arten geben oft gute Erfolge.