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: 9 (1911)

Heft: 5

Artikel: Die Beziehungen des Wurmfortsatrzes zu de weiblichen Geschlechtsorganen.

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948782

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: 11.07.2025

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

15. Mai 1911 № 5 Neunter Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Cardy,
Frauenarzt,
Schwanengasse Nr. 14, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghausg. 3, Bern

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Die Beziehungen des Wurmfortsatzes zu den weiblichen Geschlechtsorganen.

Wenn wir uns die Beziehungen, die zwischen dem Wurmfortsatz und den Geschlechtsorganen des Weibes bestehen, klar machen wollen, so müssen wir uns in erster Linie mit der Lage des fraglichen Organes beschäftigen; der Wurmfortsatz liegt in der rechten Unterbauchseite und ist ein Anhängsel des sogen. Blinddarmes, jenes Darmabschnittes, wo der Dünndarm in den Dickdarm übergeht. Der Wurmfortsatz ist zirka so dick wie ein Regenwurm und an Länge verschieden, etwa 6—15 Zentimeter lang. Der Dickdarm, der ein ziemlich kurzes Gekröse besitzt, ist nur in beschränktem Maße beweglich, der Dünndarm mit seinem langen Gekröse dagegen in ausgedehntem Maße. Der Wurm selber ist an einem mäßig langen Gekröse aufgehängt. Die Lage des Wurmes ist eine verschiedene, indem er durch seine Beweglichkeit befähigt wird, bald mehr nach rechts, bald nach oben, nach außen, nach innen oder nach unten zu liegen. Erst wenn durch eine Entzündung eine teilweise Verwachsung mit der Umgebung eingetreten ist, ist der Wurm an seine Lage gebunden.

Nun ist es leicht ersichtlich, daß ein Wurm, der, wie dies häufig der Fall ist, in das kleine Becken herunter hängt, wenn er erkrankt und eine Entzündung seiner Umgebung verursacht, fast unausweichlich auch die rechten Anhänge der Gebärmutter mit ergreifen und zu deren Erkrankung Anlaß geben muß. Ferner begreift es sich auch bei einer solchen Lage des Wurmes, daß seine Erkrankung häufig mit einer solchen der Genitalien verwechselt werden kann. Eine der häufigsten Verwechselungen ist diejenige mit einer Eileiterschwangerschaft; dann mit Eileiterentzündungen, mit Krankheiten der Eierstöcke, mit Beckenzellgewebsentzündungen.

Eine Entzündung des Wurmfortsatzes, eine „Blinddarmentzündung", wie sie meist genannt wird, tritt in der Mehrzahl der Fälle sehr plötzlich ein. Meist wird der vorher scheinbar ganz gesunde Patient von plötzlichen Bauchschmerzen befallen, die oft am Anfang noch nicht an eine bestimmte Stelle lokalisiert werden, sondern kolikartig den ganzen Bauch einnehmen. Dabei besteht Stuhl- und Windverhaltung, meist auch Erbrechen. Nach und nach lokalisieren sich dann die Schmerzen deutlicher auf die Gegend des Blinddarmes, d. h. auf die Mitte einer Linie, die man sich vom Nabel nach dem rechten vorderen Hüftbeinstachel gezogen denkt.

Meist besteht auch Fieber mehr oder weniger hohen Grades. Dieser plötzliche Beginn findet sich nun auch bei der Eileiterschwangerschaft, doch sind die Unterschiede deutlich für den, der an beides denkt. Bei der Eileiterschwangerschaft nun ist fast immer eine deutliche Unregelmäßigkeit der Regelblutungen vorhanden, deren Feststellung an diese Affektion denken läßt. Ferner besteht bei einer Tubenschwangerschaft im Beginn nie Fieber, dieses tritt erst spät ein, wenn ein abgekapselter Bluterguß z. B. in Eiterung übergeht. Eine Resistenz, die man im kleinen Becken fühlt, hat für die Diagnose weniger Bedeutung, da eine solche ebensowohl durch einen abgekapselten Bluterguß, wie durch einen abgekapselten Abszeß im kleinen Becken verursacht werden kann.

Was die anderen Krankheiten der Geschlechtsorgane anbetrifft, die mit einer Appendizitis verwechselt werden könnten, so sind meist bei ihnen noch andere Symptome da, die auf die richtige Diagnose hinweisen.

Aber nicht nur Verwechslungen der Blinddarmentzündung mit anderen Krankheiten kommen vor, sondern sehr oft ist die Entzündung des Wurmes der Ausgangspunkt für Entzündungen der weiblichen Geschlechtsorgane; wir finden sehr häufig im Anschluß an eine frühere Appendizitis die Zeichen von Verklebungen, Verwachsungen und Entzündung der Geschlechtsteile, speziell der Eierstöcke und der Eileiter.

Auch eine Eileiterschwangerschaft kann die Folge solcher Veränderungen in der Umgebung der Eileiter sein, indem durch die geschaffenen Veränderungen der Eileiter weniger durchgängig wird und das Ei aufhält. Zu Verwechslungen mit Genitalleiden führt ferner oft die chronische Wurmfortsatzentzündung. Es ist dies ein Zustand, der die Folge einer oder mehrerer Attacken von Appendizitis ist und besteht in Verwachsungen des Wurmes mit seiner Umgebung und Entzündung seiner Innenfläche. Dieser Zustand ist ein sehr gefährlicher, indem er fast immer zu neuen Attacken von akuter Appendizitis führt. Häufig kommt es vor, daß dieser Zustand besteht, ohne daß die Patienten Kenntnis haben von einer früheren Erkrankung des Wurmes. Andauernde Schmerzen in der rechten Unterbauchgegend, die sehr oft zur Zeit der Menstruation stärker werden, zeigen das Bestehen dieser Krankheit an und lassen ihren Ausgangspunkt zweifelhaft erscheinen. Wenn solche Fälle operiert werden, so findet man ältere Verwachsungen, die deutlich zeigen, daß irgend einmal, ohne daß der Patient es wußte, eine Appendizitis bestanden haben muß.

Oft schließt sich eine Verschlimmerung einer solchen chronischen Blinddarmentzündung direkt an die Periode an, dies ist darauf zurückzuführen, daß während der Regel nicht nur die Gebärmutter, sondern die gesamten Unterleibsorgane von der vermehrten Blutzufuhr betroffen werden. Die entstehende Blutstauung ruft eine Zerrung der Verwachsungen und dadurch Schmerzen hervor.

Am gefährlichsten ist die Wurmfortsatzentzündung in der Schwangerschaft. Einerseits führt die starke Auflockerung aller Gewebe der Bauch- und Beckenhöhle leicht zu einem Weitergreifen der Entzündung, zu einer Ausbreitung derselben auf das gesamte Bauchfell und dadurch zu einer allgemeinen Bauchfellentzündung; ferner kommt es infolge der Vergiftung des Organismus mit den Bakteriengiften leicht zu einer Fehl- oder Frühgeburt. Wenn sich nun der neugebildete Abszeß durch Verklebung der benachbarten Darmschlingen gegen die Bauchhöhle schon abgekapselt hat — es ist dies die Art und Weise, wie sich die Natur hilft — so werden durch die entstehenden Wehen die zarten Verklebungen zerrissen und der Abszeßeiter ergießt sich in die freie Bauchhöhle und eine allgemeine Bauchfellentzündung ist die Folge. Dies kommt vor am Anfang, in der Mitte, wie am Ende der Schwangerschaft und ist in jedem Falle gleich gefährlich.

Auch im Wochenbette kommt die Blinddarmentzündung vor und kann auch hier zu unheilvollen Verwechslungen mit gewissen Formen von Kindbettfieber führen. Es kommt dann dazu, daß man glaubt, eine Beckenzellgewebeentzündung vor sich zu haben und so eine notwendige Operation nicht ausführt, bis es zu spät ist. Im Wochenbette erkranken Frauen ebenfalls leichter an Appendizitis, ähnlich wie in der Schwangerschaft. Eine kleine Erkältung genügt, um einen Anfall zu provozieren. So sah ich einmal eine Dame vier Wochen nach einer Entbindung eine akute Blinddarmentzündung bekommen, nachdem sie sich bei einem Spaziergnng im vielleicht etwas feuchten Walde niedergesetzt hatte. Es war dies scheinbar ihr erster Anfall; aber bei der sofort vorgenommenen Operation zeigte es sich, daß der Wurm in ganzer Länge verwachsen war, unzweifelhaft infolge früherer Entzündung.

Was nun die Behandlung der Blinddarmentzündung anbetrifft, so steht man wohl jetzt allgemein auf dem Standpunkte, daß die sicherste Behandlung in der Frühoperation besteht. Dies bedeutet, daß jede frische Blinddarmentzündung unfehlbar in den ersten 12 Stunden operiert werden sollte. Wenn man dies tut, so entfernt man das kranke Organ mitsamt seiner Krankheit. Der Effekt ist in den Fällen, in denen man früh genug dazu kommt, ein geradezu fabelhafter. Anstatt daß der Patient eine schwere Krankheit durchmachen muß, die ihn innert einiger Tage das Leben kosten kann und die ihn im besten Falle 5—6 Wochen ans Bett fesselt, verschwinden, wenn die Operation bei Beginn der Krankheit gleich gemacht wird, alle Krankheitserscheinungen mit einem Schlage. Das Fieber verschwindet sofort; die Schmerzen sind nur noch die in der Operationswunde entstehenden, die in 2—3 Tagen ganz verschwinden; der Darm arbeitet wieder, der Brechreiz verschwindet und nach 1—2 Tagen kann mit der Ernährung wieder begonnen werden. Die oben erwähnte Dame, die ihr Kind stillte, konnte demselben schon am Abend des Operationstages wieder die Brust reichen, so daß man nur einige wenige Flaschen künstliche Ernährung nötig hatte. Zum Glück ist die Kenntnis von den Vorzügen der sofortigen Operation schon ziemlich ins Publikum gedrungen und der Arzt, der dieselbe anrät, hat weniger Widerstand zu überwinden, als noch vor wenigen Jahren; immerhin gibt es noch

genug Leute, die der sichern Operation die unsichere abwartende Behandlung vorziehen, oft zu ihrem großen Schaden; denn wenn schon auch sehr leichte Anfälle von Wurmfortsatzentzündung vorkommen, so kann man doch in keinem Falle voraussehen, wie die vorliegende Krankheit ihren Verlauf nehmen wird.

Die Sterblichkeit der wirklichen Frühoperationen ist in den letzten Jahren auf 0 gesunken, und wenn Todesfälle bei operativer Behandlung der Appendizitis vorkommen, so handelt es sich eben nicht um Frühoperationen, sondern um Fälle, wo versucht wurde, ohne Operation durchzukommen und wo dann, als es schlecht ging, in einem ganz ungünstigen Momente eingegriffen werden mußte. Dies sind natürlich keine Frühoperationen mehr. Die Hebammen können, wenn sie von den vorliegenden Verhältnissen Kenntnis haben, in dieser Beziehung große Dienste leisten, indem sie den Arzt in seiner Indikationsstellung unterstützen und den unentschiedenen Patienten zur Operation zuraten. Sie werden es nicht bereuen, wenn sie sehen, wie eine Mutter vielleicht durch eine leichte ungefährliche Operation ihrer Familie und ihrem Haushalte wiedergegeben wird, die ohne den Eingriff einem langen Krankenlager, vielleicht dem Tode und fast sicher jahrelangen Beschwerden infolge von Verwachsungen entgegengesehen hätte.

Aus der Praxis.

Sonntag den 12. Februar dieses Jahres, 11 Uhr vormittags, wurde ich zu einer Frau gerufen. II. p. 31 J.

Nach gründlicher Desinfizierung von mir und der Frau untersuchte ich. Die Untersuchung ergab: Kopf hoch, über dem Beckeneingang, Muttermund für ein Finger durchgehend. Wehen alle 5 Minuten. Da ich noch eine Frau zu besuchen hatte, ging ich noch fort und kam am Nachmittag wieder. Gegen Abend machte ich der Frau ein warmes Bad, von da an waren die Wehen nicht mehr so arg schmerzhaft. Um 2 Uhr morgens floß das Fruchtwasser ab. Die Untersuchung ergab: Muttermund verstrichen, Kopf Beckenhöhle, kl. Fontanelle vorn, um halb 3 Uhr hatten wir ein großes, gesundes Mädchen, es wog 4 Kilo, aber auch einen Dammriß, nach 20 Minuten kam die Placenta, spontan ganz, Eihäute vollständig, alles ganz normal. Am Morgen ließ man den Arzt kommen, zum nähen, es gab 3 Seidenknöpfe; da die Frau sehr starke Nachwehen hatte, verschrieb ihr der Arzt eine Medizin. Als ich am Abend kam, war die Frau sehr munter, die Temperatur betrug 36.2, Puls 72. Die Nachwehemittel mußte sie bis zum fünften Tage nehmen, vom dritten Tage an war der Ausfluß wässrig bis zum neunten. Am achten Tage nahm der Arzt die Nähte heraus mit der Bemerkung, es sei alles fein verheilt. Am neunten Tage stand die Frau am Morgen auf, um sich zu frisieren und ging dann wieder ins Bett. Als ich gegen Mittag kam, hatte die Frau etwas blutigen Ausfluß, ich befahl, sie müße ganz ruhig im Bett bleiben. Als am elften Tage der Ausfluß nicht besser war, ließ man den Arzt holen, er gab eine Medizin. Der Ausfluß blieb sich gleich. Am vierzehnten Tage konstatierte der Arzt eine Gebärmuttertrübung.

Die Frau hatte keine Pflegerin und mußte das Kind vom ersten Tage an selbst besorgen.

Vom dreizehnten Tage an war der Uterus gegen Druck empfindlich, sehr starker blutiger Ausfluß, nicht übel riechend. Temperatur war nie über 37 und Puls nie über 80, so ging es fort bis zum zwanzigsten Tage, immer blutend. Am einundzwanzigsten Tage hatte ich eine Geburt und ging erst am Nachmittag; als ich kam, hieß es, man brauche mich jetzt nicht mehr, der Arzt habe eine Uterusauskratzung vorgenommen, es sei Placenta zurückgeblieben. Da die Leute etwas in Aufregung waren, ging ich fort ohne etwas zu fragen, als ich einmal am Telephon anfragte, was Frau W. mache, hieß es nur „ordentlich" und abgeläutet. Letzte Woche begegnete ich der Frau auf der Straße, sie bezahlte mich und sagte: Sie könne mir das nie verzeihen, das sei unverantwortlich von mir, daß ich Sie habe fast verbluten lassen, ich sei schuld, daß Nachgeburt zurückgeblieben sei. Ich gab ihr nur zur Antwort, das lasse sich noch untersuchen, bevor ich die Schuld auf mich nehme.

Wenn ich schuldig bin, möchte nur wissen inwiefern? H.

Anmerkung der Redaktion: In dem vorliegenden Falle kann der Hebamme wohl kein Vorwurf gemacht werden. Wenn die Nachgeburt von selber kam, so wird es sich bei den Blutungen wohl eher um einen sog. Blutpolypen, d. h. ein Blutgerinnsel gehandelt haben, das bei Auskratzung nur mit dem Mikroskop von einem Plazentarresten unterschieden werden kann.

Besprechungen.

Annalen für das gesammte Hebammenwesen des In- und Auslandes, Band I, Heft 4. Verlag Elwin Staude, Berlin W 35.

Das vorliegende Heft bringt an erster Stelle eine Arbeit von Kreisarzt Dr. Rathmann-Düsseldorf über Erkrankungen und Todesfälle im Wochenbett. Unter 103,141 im Jahre 1909 im Kreise Düsseldorf entbundenen Frauen starben 211 von 633 der Erkrankten. Wenn die vor der Geburt schon erkrankten und die Eklampsiefälle, die nicht zu Lasten der Hebammen fallen, abgezogen werden, so bleiben unter 93,252 von Hebammen allein entbundenen Frauen 332 Erkrankungen und 55 Todesfälle infolge der Entbindung. Unter 9781 von Hebamme und Arzt entbundenen Frauen, wo es sich also um regelwidrige Fälle handelt, finden sich 178 Erkrankungen und 90 Todesfälle. Ein Unterschied zwischen Stadt und Land ist nicht zu konstatieren.

Dann folgt ein Aufsatz von Dr. Franz in Schleiz über das Hebammenwesen im Fürstentum Reuß j. L., ferner von Dr. Muzio Pazzi in Bologna: Die heutige italienische Hebamme und ihr Gehilfswesen (d. h. ihr System der Organisation und Versicherung).

Dr. Ekstein-Teplitz untersucht die Frage, welche Vorbildung ist für die Hebammen zu fordern? und kommt zum Schlusse, daß die gegenwärtige Ausbildung, die er als mangelhaft bezeichnet, die Folge einer ungenügenden Vorbildung ist, ohne deren Besserung auch eine ökonomische Besserstellung nicht genügt, um den Stand der Hebammen zu heben und das Kindbettfieber zum Verschwinden zu bringen. Endlich folgt noch ein Artikel von Frau B. Händel-Würzburg: Die bayrische Hebammenreform und das Brenneckesche Programm.

Von der Nährmittelfabrik München, G. m. b. H. in Pasing, erhalten wir zwei Broschüren, die sich mit dem Soxleths Eisen-Nährzucker und Nährzucker-Kakao befassen. Wir ersehen aus der Broschüre von Dr. Baur in Schw.-Gmünd, daß in von ihm angestellten Versuchen das Gewicht der mit dem Präparate behandelten Kinder rasch zunahm, der Gehalt des Blutes an rotem Farbstoff sich vermehrte und auch der mikroskopische Blutbefund rasch ein besserer wurde. Versuche an Patienten mit Mossos Ergograph und Baurs Ermüdungsmesser zeigten ein späteres Eintreten der Ermüdung.

Die andere Broschüre von Dr. E. Baron: Ernährungsschwierigkeiten und Mastkuren weist nach, daß durch Soxleths Nährzuckerkakao in angenehmer Weise eine ausgiebige Kohlehydratzufuhr selbst in den Fällen von schwerster Unterernährung möglich wird. Die Präparate sind leicht verdaulich, vollkommen resorbierbar und absolut reizlos.

„Die Mutter", Zeitschrift für Verbreitung anerkannter Gesundheits- und Erziehungslehren. Herausgegeben von Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. E. Dietrich und von Frau Olga Gebauer. Das uns vorliegende Probeheft enthält eine Reihe beherzigenswerter Artikel, von denen nur folgende hervorgehoben seien: Deutsches Wandern — ein Erziehungsmittel. Erinnerung, Aussage und Lüge in der ersten Kindheit u. a. m.

Zur gefl. Notiz!

Der Schluß über „Stillenquêten und Stillpropaganda" folgt in der nächsten Nummer.

Schweizer. Hebammenverein.

Einladung

zum

XVIII. Schweiz. Hebammentag

in Romanshorn

Montag den 12. und Dienstag den 13. Juni 1911.

Werte Kolleginnen!

Zu unserer diesjährigen Delegierten- und Hauptversammlung laden wir Sie herzlich ein und bitten Sie, recht zahlreich zu erscheinen.

Wenn wir auch diesmal keine Statuten zu beraten haben, sind doch die Traktanden wichtig genug, um gründlich besprochen und durchberaten zu werden, gelten selbe doch dem Wohle des ganzen Hebammenstandes, nicht nur dem Wohle der Stadthebamme, sondern auch der vom Lande. Kommt es doch auch auf dem Lande schon häufig genug vor, daß in wohlhabenden Familien von der Mitwirkung der Hebamme Umgang genommen wird und der Arzt mit Hilfe einer Pflegerin die Geburt leitet.

Hiegegen Stellung zu nehmen ist unsere Pflicht, ebenso wie bei der da und dort schon eingeführten, oder auch geplanten unentgeltlichen Geburtshilfe, wo mitunter an die Hebammen Anforderungen gestellt werden, die mit der bewilligten Bezahlung in keinem Verhältnis stehen. Auch hier heißt es, sich wehren zur rechten Zeit.

Sodann dürfen wir Ihnen, werte Kolleginnen, die freudige Mitteilung machen, daß Frau Gebauer aus Berlin, die Geschäftsführerin der Vereinigung deutscher Hebammen, uns ihren Besuch bestimmt zugesagt hat. Frau Gebauer wird uns mit ihrem geschätzten Rate beistehen, auch einen Vortrag halten über: „Welche Vorteile liegen für den Hebammenstand und die einzelnen Hebammen in dem Hebammenvereinswesen und in der Abhaltung von Landes- und internationalen Hebammenkongressen."

Weiters haben uns ihren Besuch zugesagt: Kolleginnen aus dem Elsaß, Augsburg, Lindau, Tettnang, Friedrichshafen, Weingarten, Ravensburg. Weitere Anmeldungen stehen noch bevor.

Schon all dieser ausländischen, lieben Besuche wegen erwarten wir eine recht zahlreiche Beteiligung unserer Schweizer Kolleginnen, damit wir gemeinsam ein fröhliches Hebammenfest feiern mögen.

Für die Delegiertinnen sind genügend Zimmer in den beiden Hotels zu haben, vorherige Anmeldung wird daher kaum nötig sein.

Mit dem Wunsche auf ein recht zahlreiches Wiedersehen zeichnen wir mit freundlich kollegialen Grüßen Der Zentral-Vorstand.

Traktanden für die

Delegierten-Versammlung

Montag den 12. Juni, nachmittags 3 Uhr,

im

Hotel Falken in Romanshorn.

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Vereinsberichte der Delegierten der Sektionen Aargau, Appenzell und Baselstadt.