

Ueber die Beziehung der Verdauungsorgane zu den Geschlechtsorganen des Weibes

Autor(en): **Labhardt**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **15 (1917)**

Heft 10

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948834>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghäusg. 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Schanzenbergrstraße Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Sorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mt. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Pettizeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ueber die Beziehungen der Verdauungsorgane zu den Geschlechtsorganen des Weibes.

Unter teilweiser Benützung der Thesen der Referenten am Schweiz. Gynäkologentag in Basel. 13.—14. Okt. 1917. Hh. Prof. Labhardt, Basel u. Dr. König, Genf.

Die Verdauungsorgane im weiteren Sinne beginnen mit dem Munde und enden mit dem After. Ihre Beziehungen zu den Geschlechtsorganen des Weibes und zu ihren Funktionen sind mannigfaltige.

Was den Mund anbetrifft, so finden wir hier Beziehungen besonders in der Schwangerschaft. Wir sehen oft neben dem Schwangerschaftserbrechen, oft auch ohne dieses, Speichelfluß auftreten, indem die Speicheldrüsen zu einer übermäßigen Sekretion angeregt werden; dies ist für die betreffende Patientin nicht nur sehr unangenehm und lästig, sondern es greift auch an, indem die Verdauung dadurch beeinträchtigt wird.

Ein weiterer auffallender Einfluß der Schwangerschaft besteht in einer starken Beeinträchtigung der Zähne. Es bilden sich mit Vorliebe Löcher und solche die schon existierenden werden größer. Zahnschmerzen treten auf, und viele Frauen, die als unberheiratet ein ganz gutes Gebiß hatten, haben nach wenigen Schwangerschaften ganz schlechte Zähne.

Man schreibt diese Beeinflussung der Zähne einem Sauerwerden des Speichels zu, der den Schmelz angreift und die Zähne zerstört. Ein alkalisches Zahnpulver z. B. mit ziemlich viel doppelkohlenfaurem Natron ist ein oft wirksames Schutzmittel gegen das Fortschreiten der Karies. Man muß annehmen, daß diese unnormale Zusammenfassung des Speichels auf dem Weg der inneren Sekretion zustande kommt, indem wohl von der Placenta gelieferte Stoffe die Drüsen beeinflussen.

Der Magen wiederum hat mannigfaltigere Beziehungen zu den Genitalien. In der Schwangerschaft kennen wir die Uebelkeit und das Erbrechen der Schwangeren in den ersten Monaten, das auch auf dem Wege der inneren Sekretion zustande kommt und oft zu unstillbarem Erbrechen werden kann, wobei die Frau dem Tode nahe gebracht wird, wenn nicht Unterbrechung der Schwangerschaft als einzig noch wirksames Heilverfahren gewählt wird.

In den späteren Monaten der Schwangerschaft finden wir dann den Magen häufig belästigt durch die große Ausdehnung der Gebärmutter, so daß die Patientinnen über Magen- und Gefühl von Völle klagen, oft aber auch über saures Aufstoßen und Magenbrennen. Auch kommt es hier und da am Ende der Schwangerschaft wiederum zum Erbrechen.

Unter der Geburt sehen wir ebenfalls wieder Erbrechen eintreten, besonders bei Erstgebärenden und meist in der Austreibungsperiode. Hier stellt man sich ebenfalls vor, daß die Placenta, die bei der Arbeit der Gebärmutter gedrückt wird, vermehrte Stoffe ins Blut der Mutter abgibt und dadurch Brechen erregt. Wir scheint

in diesem Falle wahrscheinlicher, daß es sich hierbei um Reizung des Bauchfelles infolge der Wehen handelt und dies Erbrechen hervorruft, wie andere Reizungen des Bauchfelles ebenfalls.

Auch außer der Schwangerschaft finden wir Einflüsse der Genitalien auf den Magen. Wir sehen bei den Perioden oft Magenbeschwerden auftreten, die sich wiederum in Brechen äußern. Dann werden bestehende Magenkrankungen von der Periode ungünstig beeinflusst, so daß zu dieser Zeit eine Verstärkung der Beschwerden sich geltend macht.

Dann sehen wir, daß Erkrankungen der Genitalien auch nicht selten den Magen in Mitleidenenschaft ziehen. Bei nervösen Personen ist dieser Einfluß größer als bei nicht nervösen. Es gibt Patientinnen, bei denen eine Rückwärtsbeugung der Gebärmutter genügt, um Magenkrämpfe und Erbrechen hervorzurufen, während sie ja sonst häufig ohne jedes unangenehme Gefühl ertragen wird.

Kleinere Geschwülste der Gebärmutter, Entzündungen im Bereich der Genitalien haben oft auf nervösem Wege Einfluß auf den Magen, große Geschwülste können dagegen direkt bis an den Magen gehen und ihn bedrängen. Dies ist nicht nur der Fall bei Eierstockgeschwülsten, sondern auch bei Myomen, die enorme Größe erreichen können.

Der Darmkanal kann auch mannigfaltig zu tun haben mit den weiblichen Genitalien.

In erster Linie wird seine Bewegung beeinflusst und zwar sehr oft in ungünstigem Sinne. Wir wissen ja, welche Plage für die weibliche Welt und auch für ihre Ärzte die Verstopfung darstellt. Die Ursache davon ist die mangelhafte Bewegung der Darmmuskulatur und infolgedessen eine schlechte Vorwärtsbewegung des Inhaltes. Besonders nervöse Einflüsse wirken stark auf die Darmfunktion, aber auch die innere Sekretion spielt mit und meist werden wohl beide zusammen wirken.

Man kann sich vorstellen, daß die innere Sekretion das nervöse System beeinflusst und es antreibt oder lähmt.

Man sieht oft bei den Verstopften, daß vor der Periode die Verstopfung zunimmt, um in den ersten Tagen derselben nachzulassen.

Noch reichhaltiger wirkt die Schwangerschaft auf die Stuhl-tätigkeit ein. Meist handelt es sich um eine Verstopfung der schon bestehenden Konstitution, oder um ein Auftreten einer solchen, wo sie vorher nicht bestand. In einer geringen Anzahl der Fälle ist im Gegenteil eine Verbesserung des Stuhlganges zu beobachten. Leider dauert oft eine in der Schwangerschaft erworbene Verstopfung nachher das ganze Leben weiter an. Ach hier müssen wir an die Tätigkeit der inneren Sekretion denken, um diese Erscheinung zu erklären.

Oft nun zeigt sich im Anfange der Geburt, wenn die Wehen auftreten, eine Verminderung der Verstopfung. Es läßt sich dies in Parallele setzen mit derselben Erscheinung im Anfange der Menstruation. Wenn aber unter der Geburt

die Darmträgheit anhält, so sehen wir auch oft Wehentragheit.

Daß in den ersten Tagen des Wochenbettes Stuhlgang meist nur mit Klystieren zu erhalten ist, kommt von der Ruhe im Wochenbett her, indem dasselbe sich auch bei anderen Kranken, die bettlägerig sind, nachweisen läßt. Ferner wirken in demselben Sinne die Schläffigkeit der Bauchdecken nach der Geburt und auch die plötzliche Entlastung der Bauchhöhle von einem so bedeutenden Inhalte, wie ihn die schwangere Gebärmutter darstellt. Die Därme, die bisher unter einem stetig größer werdenden Drucke standen, indem die große Gebärmutter sie nach oben zusammendrängte, sind plötzlich befreit und können sich ausdehnen. Sie besorgen dies auch ausgiebig und haben infolgedessen dann Ruhe, ihre normale Zusammenziehung wieder zu erreichen. Infolgedessen kommt es in ihrem Innern zu Gasbildung und Ansammlung und erst allmählich erlangen sie wieder ihre normale Funktion. Wir haben früher einmal gesehen, daß es dabei unter Umständen zu dem gefürchteten Bilde des duodenalen Darmverschlusses kommen kann, wobei die Dünn Därme nach dem kleinen Becken hin sinken und dadurch der Zwölffingerdarm gerade unterhalb des Magens, durch das darüberziehende Aufhängeband der Dünn Därme, abgequetscht wird. Es kommt dann zu Erbrechen, hohem Puls und raschem Verfall der Kranken, wenn nicht durch Knieellenbogenlage die Abquetschung gehoben wird, worauf ebenso rasch wie er eingetreten, der gefährliche Zustand wieder nachläßt.

Wenn wir uns nun dem Einfluß zuwenden, den Erkrankungen der Därme auf die Genitalien ausüben, so kommt vor allen der Wurmfortsatz und seine Erkrankungen in Betracht.

Der Wurmfortsatz liegt, an dem Blinddarm hängend, so in der Bauchhöhle, daß er in vielen Fällen in das kleine Becken hineintragt.

Es ist nicht immer möglich, die genaue Diagnose einer Appendicitis zu stellen, denn es können auch andere Affektionen, gerade solche, die von den Eileitern oder Eierstöcken ausgehen, in Betracht kommen und ganz ähnliche Symptome machen wie die Blinddarm-entzündung.

Besonders wichtig ist in dieser Beziehung die Eileiterschwangerschaft, die wenn sie rechts liegt, eben leicht für eine Appendicitis genommen werden kann.

Aber auch andere Erkrankungen der Abneze (Eileiter u. Eierstöcke) täuschen leicht. So haben wir leghin eine Patientin, bei der wegen typischer Erscheinungen der Wurm herausgenommen worden war; er war auch leicht erkrankt; aber in der Folge entwickelte sich eine gonorrhöische Eileitersentzündung, die sicher einen Teil der Schmerzen mit verursacht hatte; aber noch nicht nachweisbar war, als die Erkrankung begann.

Zimmerhin haben die wirklichen Appendizitiden oft einen großen Einfluß auf die Gesundheit der Abneze. Besonders trifft dies zu, wenn eine Blinddarm-entzündung bis zur Abzweigung kommt. Der Blinddarmabzweig findet sich

meist im Douglas'schen Raume, da der Eiter der Schwere nach dort hinunterfließt. Dort sind aber auch die Adnexe zu finden; wenn sie nun vom Eiter befüllt werden, so greift die Entzündung auf das sie bedeckende Bauchfell über, oft auch auf die Schleimhaut des Trichters und es kommt zu Verklebungen und Verwachsungen. Dabei kann sich die Tube ganz schließen; doch ist dies bei Appendizitis weniger gefährlich, als bei gonorrhöischen Prozessen, die im Innern der Tube ihren Ursprung finden.

Teilweise Verklebungen führen oft durch Unwegsammachung eines Teiles der Tube zu späteren Eileiterchwangerschaften. In andern Fällen sehen wir Unfruchtbarkeit eintreten, oder es kommt zu Verwachsungen der Hinterfläche der Gebärmutter mit der hinteren Beckenwand und die Folger sind Rücken- und Kreuzweh, und bei eintretender Schwangerschaft sehr oft Fehlgeburt.

Dabei sind nach Blinddarmentzündung, besonders auch bei jenen chronischen Fällen, bei denen Verwachsungen des Wurmes vorliegen, schon Fälle konstatiert worden, wo nach Operation des Wurmes eine vorher bestehende Unfruchtbarkeit gehoben wurde.

Außer der Eileiter kann auch der Eierstock mit in die chronische Entzündung einbezogen werden. Wir sehen dann bei und besonders auch zwischen den Regeln Schmerzen auftreten, die deutlich in einer oder der andern Eierstockgegend lokalisiert sind. Oft gelingt es durch eine teilweise Entfernung des Eierstockes, wobei man noch genügend funktionierendes, gesundes Eierstockgewebe zurückläßt, die Schmerzen zu heben.

Auch umgekehrt kann der Wurmfortsatz von einer Entzündung der Geschlechtsorgane aus infiziert und in Mitleidenschaft gezogen werden. Aber diese Entzündungen ergreifen nicht die Innenfläche des Wurmes, sondern nur seine äußeren Schichten. So können Verwachsungen des Wurmes vorkommen, die zu einem Zustande führen, der der chronischen Appendizitis gleicht, aber meist weniger gefährlich ist. Sind dann Kalksteine in einem solchen Wurm, so können sie nicht heraus und es kommt, da der Wurm sich dieses Inhaltes durch peristaltische Bewegungen zu entledigen sucht, zu den sogenannten «Coliques appendiculaires». Diese können zu starken Beschwerden, Schmerzen und Erbrechen führen, so daß operiert werden muß.

Am ernstesten ist die Blinddarmentzündung in der Schwangerschaft zu nehmen. Denn hier finden sich sämtliche Verhältnisse in der Bauchhöhle verändert. Der Douglas'sche Raum ist verödet und existiert nicht mehr. Der untere Teil der Bauchhöhle ist ausgefüllt durch die Gebärmutter. Da nun der untere Teil des Bauchfeldes viel weniger rasch und gierig Stoffe aus der Höhle aufsaugt als der obere, so ist ein Abzehr in dem unteren Teil auch weniger gefährlich als im oberen; es kommt weniger leicht und rasch zu einer Vergiftung und Herzlähmung durch die Giftstoffe der Bakterien.

Also ist in der Schwangerschaft eine Abzehrung viel gefährlicher als außerhalb derselben; auch kommt es leichter zu einer allgemeinen und tödlichen Bauchfellentzündung. Ferner, wenn sich auch ein Abzehr noch absackt und durch Verwachsungen in der Umgebung von der großen Bauchhöhle abschließt, so kommt es dann oft unter dem Einfluß der Entzündung zu einer Unterbrechung der Schwangerschaft, die sich verkleinernde Gebärmutter zerreißt die Verwachsungen und eine Ueberstimmung der Bauchhöhle und allgemeine Bauchfellentzündung ist die Folge.

Leider ist in der Schwangerschaft auch die Diagnose erschwert, durch die veränderte Lage der Därme, und so wird dann oft die nützliche Zeit zur Operation veräußert.

Aus diesen Gründen und weil man vom Fehlen des Wurmes bei den vielen tausenden von Operierten noch nie einen Nachteil gesehen

hat, haben es sich die meisten Operateure zur Pflicht gemacht, bei jeder Eröffnung der Bauchhöhle aus irgend welchen Gründen den Wurm auch nachzusehen, und wenn er irgend eine Veränderung zeigt, zu entfernen. Eine große Anzahl gehen noch weiter und entfernen jeden Wurm, der ihnen in die Finger kommt. Diesen Standpunkt halten wir für den vernünftigsten.

Tiefer gelegene Abschnitte des Dickdarmes haben auch Einfluß auf die Genitalien. Am meisten der Mastdarm, der ja ganz nahe hinter der Scheide liegt. Abgesehen davon, daß Infektionen mit Gonorrhoe oft auch auf den Mastdarm übergreifen, kommt es bei Geburten oft zu Verletzungen, die seine Funktion schädigen. Wenn auch weniger oft als bei der Blase, kann bei ausgedehnten Darmrissen eine Vorwölbung der hinteren Scheidenwand mit dem untersten Mastdarmabschnitte vorkommen. Noch größer werden die Störungen, wenn der Riß bis in den Mastdarm geht und ein Zurückhalten des Inhaltes verunmöglichlicht.

Der Beckenabschnitt des Darmes wird manchmal gestört durch die nach hinten fixierte Gebärmutter, in anderen Fällen durch Geschwülste, die von Gebärmutter oder Eierstöcken ausgehen. Auch größere Tubenabzesse können ihn bedrängen. Zug und Druck beeinträchtigen die Peristaltik und verstärken die Stuhlträgheit.

Man hat schon Fälle erlebt, wo ein Krebs des Mutterhalbes so weit kam, daß ein absolutes Stuhlhindernis entstand und durch einen künstlichen After Raum geschaffen werden mußte.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

In dieser Nummer lassen wir einen Bericht folgen über die gemachten Erhebungen der Schweizerischen Kommission zur Bekämpfung der Unfruchtbarkeit. Da auch der Schweizerische Hebammenverein obgenannte Vereinigung mit einem jährlichen Beitrag unterstützt, so dürfte es unsere Mitglieder umsomehr über deren Arbeit interessieren. Wir wünschen dem strebsamen Verein auch fernerhin guten Erfolg zu seinen verdankenswerten Unternehmungen. Es ist zu hoffen, daß dereinst mit dem Zustandekommen eines einheitlichen eidgenössischen Strafgesetzbuches den Zuständen in Genf doch besser auf den Leib gerückt werden kann.

Am 13.—14. Oktober wird in Aarau die Generalversammlung des Bundes Schweizerischer Frauenvereine stattfinden. Fräulein Anna Baumgartner und Madame Mercier werden also den Schweizerischen Hebammenverein vertreten und in dessen Namen den eingereichten Antrag begründen. Frau Kath. Wuest in Brittnau (Kanton Aargau) feiert dieses Jahr ihr 40jähriges Berufsjubiläum. Der Jubilarin unsere besten Wünsche.

Mit kollegialen Grüßen

Namens des Zentralvorstandes:
Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Anna Baumgartner. Marie Wenger.
Kirchenfeldstr. 50, Bern.

Krankenkasse.

Eintritte:
33 Fr. Anna Wendelpfieb, Weggenstetten (Luzern).
35 Fr. Agate Zimmerli, Hooth (Luzern).
246 Fr. Frieda Kohrer, Kirchberg (Bern).
69 Fr. Sujy Wohlgenuth, Buhmann (Thurgau).
91 Fr. Frieda Schneeberger, Eggingen (Solethurn).
92 Fr. Anna Humm, Untersiggenthal (Aargau).
Seien Sie uns herzlich willkommen!
Erkrankte Mitglieder:
Frau Flury, Selzach (Solethurn).
Fr. Kaufmann, Bazenheid (St. Gallen).

Frau Stauffer, Safneren (Bern).
Frau Hutischauser, Münstertingen (Thurgau).
Frau Pfiffner, Untertenzen (St. Gallen).
Frau Kyburz, Ober-Gelinsbach (Aargau).
Frau Bömminger, Seebach (Zürich).
Frau Flury, Solethurn.
Frau Eichelberger, Lobfigen (Bern).
Fr. Brach, Bern.
Fr. Kropf, Unterseen (Bern).
Frau Guggisberg, Oberbütschel (Bern).
Frau Schneeberger, Birsfelden (Basel).
Frau Meier, Fislbach (Aargau).
Frau Monier, Biel (Bern).
Fr. Müller, Löhningen (Schaffhausen).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Steiner-Glättli, Liestal (Baselland).
Mme. Räuchli, Orbe (Waadt).
Mme. Pfeuty, St. Prey (Waadt).
Mme.orney Geneve.
Frau Hvin, Kästen (Aargau).
Frau Umster, Suhr (Aargau).

Die Kr.-K.-Kommission in Winterthur:

Frau Wirth, Präsidentin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.
Fr. E. Kirchhofer, Kassierin.

Schweizerischer Hebammentag,

Montag den 21. Mai 1917, im Hotel „Aarhof“,
in Olten. (Fortsetzung.)

Art. 23 erhält nach dem Antrage der Krankenkassen-Kommission folgende Fassung:

Die Wöchnerin hat als solche unter Vorbehalt von Art. 14 des Bundesgesetzes für sechs Wochen Anspruch auf das Krankengeld von 1 Fr. 50 Rp., wenn sie bis zum Tage ihrer Niederkunft ohne eine Unterbrechung von mehr als drei Monaten, während mindestens neun Monaten Mitglied von anerkannten Kassen gewesen ist.

a) Wenn sie während der Dauer der Unterstützung den Berufsgeschäften nachgeht, so wird ihr Verdienst vom Krankengeld abgezogen, doch darf der Abzug 25 Franken nicht übersteigen. Die Beforgung der Hausgeschäfte durch Wöchnerinnen gilt nicht als Arbeit im Sinne des Gesetzes.

b) Wenn die Wöchnerin über die Dauer von sechs Wochen hinaus ihr Kind weitere vier Wochen stillt, so wird denjenigen Mitgliedern, für welche die Kasse auf Rückvergütung durch den Bund Anspruch hat, ein Stillgeld von 20 Franken bezahlt.

Wöchnerinnen, für welche die Kasse den besondern Wöchnerinnenbundesbeitrag nicht erhält, haben diesen Beitrag der Kasse zu vergüten, bezw. müssen sich ihn vom Krankengeld in Abzug bringen lassen.

c) Stillt eine Wöchnerin Zwillinge, so wird das Stillgeld gleichwohl nur in einfachem Betrage bezahlt.

d) Die Fehlgeburt ist kein Wochenbett, wohl aber eine Krankheit; die Frühgeburt ist ein Wochenbett. Das Unterscheidungsmerkmal liegt in der Lebensfähigkeit des Kindes.

Präsidentin: Auch hier ist die Ergänzung der Statuten durchaus notwendig. Es handelt sich um keine Neuerung, sondern es wird nur das, was bisher schon Geltung hatte, in den Statuten ausdrücklich niedergelegt. Es handelt sich bei lit. b. um die Wöchnerinnen, welche in zwei Klassen sind. Nur die eine Klasse erhält den Bundesbeitrag von 20 Fr., aber beide müssen das Krankengeld bezahlen. Diejenige Klasse, die den Bundesbeitrag nicht erhält, hat das Recht, diesen Betrag vom Krankengeld abzuziehen. Das muß in den Statuten ausdrücklich gesagt werden. Unter Hausgeschäften ist Putzen und Waschen nicht verstanden.

Frau Beerli verliest den letztjährigen Beschluß, wonach denjenigen Mitgliedern, welche sich volle sechs Wochen der Arbeit enthalten, der Betrag von 20 Fr. nicht abgezogen werden