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: 18 (1920)

Heft: 1

Artikel: Ueber Krebsgeschwülste

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952125

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, 15. Januar 1920 № 1 Achtzehnter Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

SCHWEIZ. LANDESBIBLIOTHEK 1920 K. 324. BERN

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-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Spitalackerstraße Nr. 52, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.
Inserate:
Schweiz und Ausland 35 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Zum Neuen Jahre 1920.

Wieder ist ein Jahr verflossen, und was keiner für möglich gehalten hätte: noch ist kein Friede! Haß und Verblendung drohen unseren ganzen Weltteil in den Abgrund zu stoßen. Zu Tausenden läßt man Kinder und Erwachsene buchstäblich verhungern und speist sie mit leeren Worten ab. Tausende von Kriegsgefangenen sind jetzt noch nicht ihren Familien wiedergegeben; dabei gehen die Geschäfte noch nicht besser und das Geld hat eine solche Entwertung durchgemacht, daß die Lebenshaltung dadurch enorm verteuert worden ist. Dazu kommt, daß überall sich eine Arbeitsscheu geltend macht, die nur als eine Massenpsychose gedeutet werden kann; denn wann mehr als jetzt ist zielbewußte, unermüdsiche Arbeit nötig, um die Werte, die der Krieg zerstörte, einigermaßen wieder zu ersetzen?

Auch unser Blatt tritt in ein neues Jahr. Wir danken unsern Einsenderinnen aus der Praxis für ihre treue Mitarbeit und bitten um fernere Gewogenheit. Möge dies beginnende Jahr uns endlich Ruhe und Frieden bringen und ein Wiederkehren der Arbeitslust und der Vernunft, die begreift, daß bei verminderter Arbeitszeit und verminderter Arbeitslust und höheren Löhnen, welch letztere ja jedem Arbeiter herzlich zu gönnen sind, unmöglich die allgemeine Teuerung verschwinden kann, ja noch sich vermehren muß.

Allen unsern Leserinnen wünschen wir von Herzen ein

glückliches Neues Jahr!

Die Redaktion.

Ueber Krebsgeschwülste.

Wieder einmal hatten wir in letzter Zeit einen jener schrecklichen Fälle: eine ältere Frau kommt in die Sprechstunde, begleitet von einer ihr befreundeten Hebamme. Die Frau hat seit einigen Wochen etwas Ausfluß, angeblich aufgetreten nach Genuß von Essig ... Sie machte dann Spülungen und ließ die Sache weiter gehen, bis sie etwas Blut im Fluß bemerkte. Darauf wandte sie sich an die Hebamme, die, völlig richtig, sofort mit ihr den Arzt aufsuchte. Es fand sich, wie vermutet, eine Krebsgeschwulst, die links etwas über die Gebärmutter hinaus ins Beckenzellgewebe reichte. Trotzdem nun die Gebärmutter gut beweglich war und die Operation alle Aussicht auf Erfolg bot, so mußten wir uns doch während des Eingriffes überzeugen, daß die bösartige Geschwulst schon weiter reichte, als man geglaubt hatte. Der linke Harnleiter war ganz davon umwachsen und trotz radikalen Vorgehens kam schon bald ein Recidiv, d. h. eine weitere Wucherung der Krebsmassen zum Vorschein. Es war wieder ein Fall, wo zu spät eingegriffen worden war und zwar hier wie so oft auch wieder aus dem Grunde, weil die Krebsgeschwulst leider am Beginn keine Schmerzen macht. Die betreffende Hebamme hat völlig korrekt gehandelt, indem sie die Patientin sofort zum Arzte wies und auch wir haben keine Zeit verloren, denn schon drei Tage nach der ersten Untersuchung wurde die Frau von uns operiert. Hätte die Frau im Beginn Schmerzen gehabt, so wäre sie gewiß schon früher zu der Hebamme oder zum Arzte gegangen und man wäre vielleicht mit der Operation zeitig genug gekommen.

Ueber die eigentliche Ursache der Krebs- und Sarkom- (Schwamm) Bildung wissen wir bis heute so gut wie nichts. Wir beobachten, daß der Mensch nicht einzig an solchen bösartigen Geschwülsten erkrankt, sondern daß auch Tiere diesem Geschick unterworfen sind. Ich habe selber bei einem kleinen Hunde ein Sarkom der Milchdrüse gesehen, das operativ entfernt wurde, aber schon nach kurzer Zeit wuchs es wieder und das Tierchen ging daran zu Grunde. Bei Mäusen ist Krebs nicht einmal selten zu finden und die ersten gelungenen experimentalen Geschwulstübertragungen sind meines Wissens bei der Maus ausgeführt worden.

Das, was die bösartigen Geschwülste von den gutartigen auszeichnet, ist das zerstörende Wachstum und die Metastasenbildung. Das erstere zeigt sich darin, daß die Krebszellen die normalen Gewebszellen zum Absterben bringen, vergiften und selber an ihre Stelle treten. Je nach der Lage der Geschwulst kann diese dann an ihrer Oberfläche zerfallen und Geschwüre bilden, die zu Blutungen Anlaß geben können. Vergleichen wir damit gutartige Geschwülste, z. B. Myome, so sehen wir, daß diese nicht über ihre natürlichen Grenzen hinaus sich in fremde Gewebe eindrängen, sondern in ihrem Ursprungsorgan bleiben. Auch zerfallen tun sie nur in seltenen Fällen, wenn durch bestimmte Ursachen ihnen die Blutzufuhr abgeschnitten wird; darin verhalten sie sich wie die normalen Körpergewebe.

Die Metastasenbildung besteht darin, daß von einer bösartigen Geschwulst aus durch den Blut- oder den Lymphstrom kleinere Teilchen, oft einzelne Zellen in fremde Organe und Körperteile verschleppt werden und dort, wo sie sich festzusetzen vermögen, gleich anfangen, sich zu vermehren und zu wuchern und dadurch auch diese neue Stelle krebsartig erkrankt. Die Metastasenbildung geht beim Krebs meist in erster Linie in den benachbarten Lymphdrüsen vor sich; kann aber auch in entfernteren Körperteilen auftreten. Bei Sarkom ist letzteres in weitaus höherem Grade der Fall, daß oft nach scheinbar völliger operativer Entfernung eines Sarkoms noch nach Jahren anderswo ein Sarkom sich entwickeln kann, dessen Zellen mit dem erst entfernten übereinstimmen.

Wir sagten, daß der Krebs seine Metastasen meist in erster Linie in den benachbarten Lymphdrüsen festsetzt. Was sind aber nun Lymphdrüsen? Die Lymphdrüsen sind Apparate, die in Verbindung mit den Lymphgefässen stehen und als Sammelstellen der Verunreinigungen aus einem bestimmten Körperabschnitt dienen; diese machen sie dann unschädlich. In den Lymphdrüsen befinden sich nämlich die Bildungsstätten der weißen Blutkörperchen, die den Kampf mit Fremdkörpern im Organismus führen. Aber wenn sich Krebszellen in die Lymphdrüsen eindrängen, so unterliegen meist die Lymphzellen, die den Bakterien gegenüber sehr wirksam aufzutreten pflegen, diesen und, werden durch sie ersetzt, sodaß dann die Lymphdrüse eine krebsige Geschwulst darstellt.

Wenn wir aber die Krebsmetastasen hauptsächlich in den benachbarten Lymphdrüsen finden, so stellen diese noch nicht die alleinige Lokalisation derselben vor. Bei ganz bestimmten Krebsarten werden ganz bestimmte andere Organe oder Körperstellen ergriffen: wir sehen z. B. beim Krebs der Brustdrüse besonders häufig Metastasen in der Wirbelsäule auftreten, welche dann auf das Rückenmark drücken und unsägliche Schmerzen verursachen. Der Krebs des Magens bildet seine Metastasen sehr häufig im Eierstock, so daß bei Eierstockskrebs einer Frau auch nach einem ersten Krebs des Magens gefahndet werden muß. Natürlich ist das nicht so zu verstehen, als ob im Eierstock nicht auch ein eigener Krebs entstehen könnte; ebenso werden bei Brustkrebs auch und meist sehr früh schon die Achsellymphdrüsen mitergriffen und oft auch die über dem Schlüsselbein liegenden.

Beim Genitalkrebs werden auch die „regionären" Lymphdrüsen, wie man sie nennt, beteiligt. Der Krebs der äußeren Scham geht besonders in die Leistendrüsen über, der der Scheide ebenfalls und dazu in die innerhalb, über dem Leistenbande gelegenen, der Gebärmutterkrebs, der des Scheidenteiles und des Halses in die Drüsen, die längs den großen Beckenblutgefässen liegen und oft kann er sich erstrecken bis auf die an dem untersten Teile der großen Bauchhohlvene und Bauchschlagader liegenden Drüsen. Dabei braucht das dazwischen liegende Beckenbindegewebe nicht notwendigerweise schon erkrankt zu sein, wenn der Krebs sich in den Drüsen schon nachweisen läßt. Dies hängt damit zusammen, daß in den Lymphgefässen sich der Inhalt ziemlich lebhaft fortbewegt, so daß die Zellen keine Zeit zum sich Ansiedeln haben, während die Drüsen geradezu wie ein Sieb wirken und alles Feste, und damit die Krebszellen zurückhalten. Ist dann eine Drüse erkrankt, so geht die Krankheit auf die nächsthöherliegende Drüse über.

Nach Entfernung des primären Herdes geht der Krebs in den Drüsen nicht mehr zurück, sondern wuchert weiter, weshalb man bei Krebsoperationen sein Augenmerk darauf richten muß, möglichst vollständig die regionären Lymphdrüsen mitwegzunehmen, selbst, wenn sie noch gesund scheinen. Nur zu oft findet man bei der mikroskopischen Untersuchung dann doch schon kleine Krebsnester in ihnen.

Beim Sarkom geht diese Sache nicht so regelmäßig; die Metastasen treten nur selten in den regionären Drüsen auf oder spielen wenigstens dort keine solche Rolle wie die Krebsmetastasen, sie scheinen mehr auf dem Blutwege weiterverschleppt zu werden. Wir sehen deshalb gelegentlich bei Sarkom in ganz entfernt gelegenen Körperteilen solche Metastasen sich entwickeln. Am schlimmsten sind in dieser Beziehung die sog. Melanosarkome*, Sarkome, die einen dunkeln Farbstoff enthalten und außerordentlich bösartig sind. Solch Melanosarkome entstehen meist in schon an sich stark pigmentierten Geweben, z. B. in der schwarzen Aderhaut des Auges (Chorioidea) oder auch aus den sogen. Schönheitsmälchen an der Haut, die ebenfalls dunklen Farbstoff enthalten. Oft lassen die Metastasen des Sarkomes längere Zeit auf sich warten, um dann, wenn sie sich einmal gezeigt haben, um so sicherer und unfehlbarer den Körper in kurzer Zeit zu Grunde zu richten. Sie treten meist in größerer Anzahl und weiterer Verbreitung auf; gerade die Melanosarkome können den ganzen Körper, sämtliche inneren Organe ergreifen und zerstören. Einige Beispiele: ein älterer Herr verletzte sich an einer Fingerbeere; es entwickelte sich ein kleines Sarkom und der Chirurg entfernte die vordere Hälfte des ersten Fingergliedes. Die Wunde heilte gut und alles schien in Ordnung. Sechs Jahre später erkrankte der Patient an einer Krankheit in der Bauchhöhle, die mit Wasseransammlung und unter stets größerer Unfähigkeit, Nahrung aufzunehmen, innerhalb einiger Monate zum Tode führte. Bei der Autopsie fand man die Bauchhöhle, das ganze Bauchfell und die Bedeckung aller Därme dicht besetzt von kleinen Sarkomknötchen. Also sechs Jahre nach der Operation des ersten kleinen Sarkomes waren die Metastasen in der Bauchhöhle zum Vorschein gekommen und gleich in einer Form, die jede Heilung ausschloß.

In einem andern Falle wurde einer älteren Dame wegen Melansarkomes der Aderhaut des Auges ein Auge herausgenommen. Die Umgebung des Augapfels war scheinbar gesund. Zwei Jahre später starb die Patientin unter schweren Leiden an einer allgemeinen Melanosarkomatose sämtlicher innerer Organe. Bei der Sektion waren alle Teile, Lunge, Leber, Milz usw. kohlschwarz infolge ihrer Durchsetzung mit den Geschwulstteilchen.

Der Krebs ist mehr eine Erkrankung des vorgeschritteneren Lebensalters; das Sarkom tritt mehr bei jugendlichen Individuen auf. Ein junger Mann von 18 Jahren bekommt einen Stoß an den Oberschenkel. Einige Zeit nachher zeigt sich dort eine Verdickung des Knochens, die langsam zunimmt und ihn schließlich am Gehen hindert. Er geht zu einem Arzte, der ihn zum Chirurgen schickt und dieser erklärt sofort, es müsse das ganze Bein im Hüftgelenke abgenommen werden. Wenn dies der Patient nicht zuläßt, so geht er sicher in kürzerer Zeit an Metastasen zu Grunde; aber auch wenn sofort operiert wird, so wird doch erst die Zeit lehren, ob nicht schon Metastasen bestehen.

Sarkome sieht man schon im Kindesalter; aber auch alte Leute können daran erkranken. Der Krebs, der meist im Alter sich zeigt, kann aber auch mal bei jüngeren Menschen vorkommen. Aber wenn dies der Fall ist, so ist er viel bösartiger als bei alten. Man kann gewisse Formen von Hautkrebsen beobachten, die bei ganz alten Leuten sich einstellen und an ihrer Stelle bleiben, ohne die geringste Neigung zum Wuchern oder zu Metastasenbildung. Anderseits kommen Gebärmutterkrebse bei jungen Frauen in den 30 Jahren vor, die trotz frühzeitigster Operation oder Bestrahlung rettungslos zum Tode führen.

Natürlich sind dies nur allgemeine Erfahrungen und Regeln, von denen es wiederum Ausnahmen gibt. Man kann auch bei älteren Patienten mehr bösartige Geschwülste sehen und wiederum kann auch mal ein Krebs in jüngerem Alter harmloser verlaufen. Bei den Sarkomen gibt es ebenfalls sehr ungefährliche Formen, die anatomisch sicher solche sind, als Krankheit aber ganz unschuldig verlaufen.

Die größte Wichtigkeit erlangt bei solchen Verhältnissen die Notwendigkeit, so früh wie möglich eine Krebsgeschwulst in Behandlung nehmen zu können. Je früher man operiert oder bestrahlt, desto eher kann man hoffen, alles Krankhafte entfernt zu haben. Wenn schon Metastasen da sind, so ist es meist zu spät, denn wenn man schon die sichtbareren davon entfernt, so ist es doch selten möglich, sicher bis ins Gesunde zu gelangen. Beim Sarkom verstärkt sich noch die Notwendigkeit frühen Operierens, indem dort meist die Metastasen überhaupt nicht mehr angegangen werden können.

Daraus folgt, daß solche Leute, welche von den Patienten um Rat gefragt werden, und hierzu gehören in erster Linie die Hebammen, **besonders die Pflicht haben, an solche bösartige Geschwülste zu denken und die Kranken sofort** zum Arzte zu weisen. Die oben erwähnte Hebamme hat in dieser Beziehung ihre Pflicht voll erfüllt, leider war auch zu ihr die Patientin erst nach drei Wochen dauerndem Ausfluß gekommen. Dazu kommt noch der heillose Aberglaube des Volkes, allen möglichen Speisen unklare Wirkungen zuzuschreiben: wie z. B. unsere Patientin glaubte, durch Essiggenuß Ausfluß bekommen zu haben. Hätte sie dies nicht geglaubt, so wäre sie wohl früher ängstlich geworden und der Behandlung in einem geeigneteren Momente zugekommen.

* vom griechischen Melas = schwarz.

Aus der Praxis.

Es war im September dieses Jahres, als ich zu einer zweitgebärenden 30-jährigen Frau gerufen wurde. Bei meiner Ankunft erklärte mir die Frau, daß es zwar noch gut zwei Monate zu früh sei, aber die Frau hatte regelrechte Wehen. Zudem fand ich, daß der Leib für Ende des achten Monats außergewöhnlich ausgedehnt war. Ich nahm dann sofort die äußere Untersuchung vor und fand auf der linken Seite einen überaus großen harten Teil, welchen ich als Kopf bestimmte; das Becken war leer, kleine Teile konnte ich keine fühlen. Dachte natürlich sofort an eine Querlage. Machte dann sogleich auch die innere Untersuchung, auch bei dieser konnte ich keinen Kopf im Becken finden, aber was fand ich? Eine vorliegende Nachgeburt und neben dieser ging etwas blitzschnell vorüber, vermutlich ein Aermchen oder Füßchen. Der Muttermund war noch nicht ganz verstrichen. Ich benachrichtigte sofort den Arzt, welcher dann das gleiche konstatierte wie ich; dieser erklärte, daß man noch ein wenig zuwarten müsse. Der Arzt entfernte sich mit dem Befehl, ihm dann sofort zu berichten, sobald die Blase springe, denn er hatte dringende Geschäfte. Hätte natürlich lieber gehabt, er hätte sich nicht mehr entfernt, aber es war ihm nicht anders möglich. Es kann sich gewiß eine jede in meine Lage versetzen, denn wir alle wissen, was Querlage heißt. Etwa eine halbe Stunde darauf sprang die Blase mit etwa fünf bis sechs Liter Wasser. Der Arzt war noch nicht angelangt. Preßwehen kamen, die Frau blutete. So fing es auch mir ein wenig an zu bangen, dachte an die Querlage, an die vorliegende Nachgeburt. Die Frau preßte weiter und auf einmal sah ich etwas kommen, es war ein Fuß und daneben ein Stück von der Nachgeburt. Ich nahm alle meine Kräfte zusammen und dachte, ja nun, jetzt liegt es auf deiner Hand. Die Frau preßte kräftig weiter und in wenigen Minuten war das Kind und die Nachgeburt da. Das Kind war sehr klein und es ging deshalb sehr gut. Aber was war es: Eine abscheuliche Mißgeburt, ein Mädchen. Bis zum Nabel war alles normal, aber von da an konnte man nicht konstatieren, was es war. Es mahnte mich gleich an einen Froschkopf. Hinten an diesem Kopf hing ein Stück Nachgeburt. Ein Hals war nicht da. Zum Glück war es totgeboren.

Unterdessen war auch der Arzt fast atemlos angelangt, in der Hoffnung, sich noch rechtzeitig einzufinden, was aber leider nicht mehr der Fall war, denn die Geburt ging zu rasch. Ich erzählte ihm dann alles genau, er schaute nach und fand alles in Ordnung, was ich sehr gerne hörte. Die Frau fühlte sich recht wohl, auch hatte es aufgehört zu bluten. Sie fragte aber dann nach dem Kinde, worauf ich ihr mitteilte, daß das Kind totgeboren sei und für sie besser sei, sie sehe es nicht. Nach zwei Stunden konnte ich mich auch entfernen und dankte nun dem, der mir so treu beigestanden war.

Und nun zum Schlusse entbiete ich allen meinen Kolleginnen die besten Grüße und es freut mich jedesmal, wenn etwas aus der Praxis in unserem Vereinsorgane steht. Einen besonderen Gruß entbiete ich der Einsenderin in der Oktobernummer, welche das gleiche Los hat wie ich, **denn mein Wirkungskreis, der mir zuteil** geworden ist, wird auch noch von einer uralten Hebamme abgesucht und wäre ich nun auch der Meinung, daß es auch in unserem Berufe gewisse Grenzen geben sollte, wo man dem Berufe Abschied geben dürfte, denn auch die jungen Hebammen beten um ihr tägliches Brot.

Und nun ganz zum Schlusse noch ein Grüßchen an die 1918er Kolleginnen. R. K.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Der Zentralvorstand beschäftigt sich heute schon mit den Vorbereitungen für die nächste Generalversammlung. Diese wird, wenn nichts Unvorhergesehenes dazwischen kommt, ganz Ende Mai stattfinden.

Wir möchten die geehrten Sektionen und Einzelmitglieder jetzt schon darauf aufmerksam machen, uns dann ihre Anträge rechtzeitig stellen zu wollen. Wir müssen auch die französische Hebammenzeitung berücksichtigen, die anfangs vom Monat erscheint, deshalb sollten wir die Traktandenliste früher aufstellen. Uebrigens steht in den Statuten, § 20, daß die Anträge bis anfangs März einzusenden sind.

Auf Wiedersehn!

Namens des Zentralvorstandes:

Die Präsidentin: Anna Baumgartner, Kirchenfeldstraße 50, Bern.

Die Sekretärin: Marie Wenger.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Fr. Hürsch, Zürich.
Fr. Kuhn, Balsthal (Solothurn).
Fr. Schenk, Niederbipp (Bern).
Fr. Michel, Cordast (Freiburg).
Fr. Merz, Beinwil (Aargau).
Fr. Ziniker-Maurer, Trimbach (Solothurn).
Fr. Gysin, Läufelfingen (Baselland).
Fr. Stettler-Kunz, Unterseen (Bern).
Fr. Sieger, Zürich.
Fr. Wirth, Merishausen (Schaffhausen).
Mlle. Märky, Chêne-Bourg, (Genf).
Fr. Bollinger, Frauenfeld (Thurgau).
Fr. Probst, Mümliswil (Solothurn).
Fr. Müller, Rain (Luzern).
Fr. Jäggi, Subigen (Solothurn).
Fr. Müller, Löhningen (Schaffhausen).
Fr. Reichlin, Wollerau (Schwyz).
Fr. Häuptli, Biberstein (Aargau).
Fr. Martin, Bremgarten (Aargau).
Fr. v. Däniken, Nieder-Erlinsbach (Solothurn).
Fr. Parth, Luzern.

Angemeldete Wöchnerinnen:

Fr. Peter, Sargans (St. Gallen).
Fr. Eggimann, Wilen (Thurgau).