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: 34 (1936)

Heft: 7

Artikel: Ueber Geschwülste

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951899

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

Bern, 15. Juli 1936 № 7 Vierunddreißigster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:
Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Tardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstraße Nr. 52, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermundigen.

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. Ueber Geschwülste. — Büchertisch. — **Schweiz. Hebammenverein:** Zentralvorstand. — **Krankenkasse:** Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritt. — Todesanzeigen. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Graubünden, St. Gallen, Uri, Winterthur, Zürich. — **Hebammentag in Winterthur.** — Das Klima als Heilmittel (Fortsetzung). — Vermischtes. — Anzeigen.

Ueber Geschwülste.

Im weiteren Verfolg unserer Artikelreihe über Fragen aus der Allgemeinen Krankheitslehre wollen wir uns heute mit den Geschwülsten beschäftigen.

Als Geschwulst im engeren Sinne bezeichnen wir eine Gewebsneubildung, die nicht den Bau der normalen Gewebe besitzt, und die keine Tätigkeit ausübt, die zum Wohle des Gesamtkörpers dient, und die auch kein normales Ende ihres Wachstums erkennen läßt. Dies heißt: normale Gewebeteile wachsen so lange, bis sie die normale Größe erreicht haben; Geschwülste wachsen weiter und bilden keine Organe; auch haben sie keine Tätigkeit, wie andere Organe im Rahmen der Lebensäußerungen und des Zusammenwirkens der Körperteile; ja, es gibt Geschwülste, deren Vorhandensein und deren Wachstum den Körper geradezu schädigen und vernichten.

Geschwülste können in jedem Gewebe entstehen, das die Fähigkeit hat zu wuchern; sie bilden, wenn sie entwickelt sind, meist gegen ihre Umgebung gut abgegrenzte Gewächse; aber auch ein ganzes Organ kann sich in eine Geschwulst umwandeln, oder größere und nicht scharf abzugrenzende Teile den Charakter einer Geschwulst annehmen.

Meist kann man die Geschwulst von ihrem Mutterboden gut unterscheiden, aber es gibt auch Geschwülste, die dem Mutterboden, aus dem sie entstehen, so ähnlich sind, daß es einer genaueren Untersuchung bedarf, um die Unterschiede zu erkennen.

Umschriebene Geschwülste sind meist knotenförmig und können, je nach Art der Geschwulst und der Zeit, seit der sie entstanden sind, sehr verschieden groß sein. Es können hirsekorngroße und noch kleinere Knötchen sein und solche von vielen Kilogramm Gewicht; man denke nur an die oft überaus großen Gebärmutterfasergeschwülste. An der Oberfläche eines Organes sitzend, haben sie oft die Form eines aufsitzenden Schwammes oder eines Polypen; an der Oberfläche der Haut oder der Schleimhäute, da, wo Papillen liegen, können papillenförmige Geschwülste entstehen, die bei ihrer Vergrößerung sich verzweigen und schließlich aussehen wie etwa ein Blumenkohl: man spricht auch von blumenkohlartigen Geschülsten.

Was den Bau der Geschwülste bestimmt, ist die Art des Mutterbodens; wenn sie auch nicht normal wachsen, so bleibt ihnen doch einiges, was dem Mutterboden ähnlich ist.

Man hat die Geschwülste nach der Art der Gewebe, aus denen sie entstehen, in große Gruppen eingeteilt; man spricht von Bindegewebsgeschwülsten, wenn sie aus Bindegewebe, Knorpel, Knochen, Fett- oder Schleimgewebe bestehen, oder auch aus einem sehr zellreichen Gewebe, das dem Bindegewebe des Embryos ähnlich ist. Wenn viele Zellen vorhanden sind, so hat die Geschwulst ein weiches, markiges Aussehen, und man spricht von Markschwämmen. Verschiedene Bindegewebsarten können auch zusammen eine sogenannte Mischgeschwulst bilden.

Eine zweite Gruppe sind die Epithelialen Gschwülste, an deren Aufbau neben Bindegewebe auch die Deckzellenschichten, sei es der äußeren Haut oder der Schleimhäute oder der Drüsen, beteiligt sind. Diese Zellen verleihen der Geschwulst dann ihre Eigenart, während die Bindegewebsanteile mehr zurückgebliebene Teile des ursprünglichen Muttergewebes sind. Auch die Deckzellengeschwülste können, wenn sie sehr zellreich sind, als Markschwämme sich darstellen.

In einer dritten Gruppe faßt man Geschwülste zusammen, die kompliziert gebaut sind und sich aus Abkömmlingen verschiedener Gewebsarten zusammensetzen; sie enthalten Gewebsformen, die an der Stelle, wo die Geschwulst sitzt, normalerweise nicht vorkommen.

Meist sind die Geschwülste einzeln; aber es können auch eine größere Zahl gleichartiger Geschwülste zusammen auftreten. Man muß annehmen, daß dann die Bedingungen, die zur Geschwulstbildung führen, an verschiedenen Stellen sich finden; in anderen Fällen können am selben Körper an verschiedenen Stellen zwei Geschwülste von ganz verschiedener Art auftreten, die zu einander nicht in Beziehung stehen und nur zufällig zusammen sich finden.

Als Geschwülste gelten nicht einfache vergrößernde Wucherungen eines normalen Gewebes, ferner nicht die Hohlräume, die mit zurückgehaltener Absonderung gefüllt sind; ebensowenig wie die Wucherungen, die durch die Tätigkeit von Schmarotzern und Bakterien hervorgerufen werden; Granulationswucherungen, wie man sie etwa bei Tuberkulose oder Syphilis findet. Sollte man einmal einen Geschwulsterreger finden, z. B. den schon lange gesuchten Krebserreger, so müßte man dann auch diese Gebilde von den wahren Geschwülsten abtrennen.

Alle Geschwülste entstehen durch eine Wucherung von Gewebszellen, die mit Neubildung von Blutgefäßen verbunden sind. Zeitweise gesellt sich dazu noch eine Auswanderung von weißen Blutzellen, ähnlich wie bei Entzündungen; doch ist dieser Vorgang zur Geschwulstbildung nicht nötig. Die Zellen werden in der Geschwulst teilweise von den Geschwulstzellen aufgefressen.

Wie in normalen Geweben vermehren sich die Zellen dadurch, daß sich erst der Kern auflöst, eine Kernteilungsfigur bildet, diese sich teilt und zwei „Tochtersterne" bildet, die dann jeder sich wieder zu einem Kern zusammenzieht; dann teilt sich der Zelleib und so sind aus einer Zelle zwei geworden. Die Blutgefäße vermehren sich durch Auswachsen von zunächst soliden Strängen, die dann hohl werden und Blutkörperchen enthalten.

Im Allgemeinen entwickeln sich die Geschwülste aus kleinen Knoten; selten ist von Anfang an ein Organ im ganzen ohne Zwischengrenzen mit Geschwulstbildung erfüllt. Die Knoten wachsen oft äußerst rasch, oft langsam; auch kann eine Geschwulst jahrelang gleich groß bleiben um dann später plötzlich wieder zu wachsen.

Die Ursachen der Geschwulstbildung im menschlichen Körper sind vielfach dunkel und wenig aufgeklärt, trotz der großen vielfachen Forscherarbeit, die sich mit dieser Frage beschäftigt. Immerhin kann man verschiedene Gruppen bilden je nach den Bedingungen, die die Geschwulstbildung begünstigen.

Eine erste Gruppe sind die Geschwülste, die aus angeborenen Anlagen entstehen; sie sind oft schon bei der Geburt da, oder sie entwickeln sich im späteren Leben aus der angeborenen Anlage. Nicht selten gibt eine äußere Gewalteinwirkung den Anlaß zum Wachstum der Geschwulst. Hierhin gehören manche Knochen- und Knorpelgeschwülste, Gefäßgeschwülste, Fasergeschwülste (auch in der Haut), Sarkome und Drüsengeschwülste. Diese Bildungen vererben sich oft auf die Nachkommenschaft. Auch die Geschwülste, die von versprengten Keimen herstammen, d. h. Gewebeteile, die in ein anderes Gewebe geraten sind, gehören hierher.

Eine zweite Gruppe entsteht aus Verletzungen; man schätzt ihre Zahl auf etwa 10 % der Geschwülste.

In einer dritten Gruppe schließt sich die Geschwulstbildung an Entzündungen an, zumal chronische Entzündungen. Besonders an Geschwürsbildung mit nachfolgender Vernarbung. Z. B. kommen Gallenblasenkrebse nur in Gallenblasen vor, die vorher Steinbildung aufgewiesen haben. Auch der Magenkrebs tritt häufig in der Narbe eines Magengeschwüres auf.

Endlich hat man noch eine Gruppe aufgestellt, wo die Geschwulstbildung dort einsetzt, wo ungleiche Rückbildungsvorgänge, z. B. infolge hohen Alters, bestehen; Krebse z. B. im Eierstock bei älteren Frauen, Hautkrebse an Stellen, wo das Bindegewebe in Rückbildung ist, die Deckzellen aber noch volle Wachstumsfähigkeit haben. So erklärt man etwa Krebse des Greisenalters.

Wenn eine Geschwulstbildung angefangen hat, so wächst die Neubildung weiter in der Art eines Schmarotzers wie ein selbständiger

Körper. Von der Umgebung kommen die Gefäße mit dem Nährstoffe aus dem Blut, aber im übrigen vermehren sich ihre Zellen aus eigener Kraft und vergrößern die Geschwulst. Das übrige Gewebe kann nur verschoben und verdrängt werden; oft gehen die Geschwulstzellen in die Gewebsspalten des Nachbargewebes ein und diese werden oft auch zum Wachsen angeregt, so daß die Geschwulst an ihrer Oberfläche wächst durch Ansetzen neuer Schichten.

Geschwulstzellen, die in große Körperhöhlen geraten, können dort sich an der Oberfläche verbreiten und überall die Wandung und die Organe besiedeln. Man denke an einen Eierstockkrebs, der auf das Bauchfell übergegriffen hat und nun sämtliche Darmschlingen mit kleinen Wärzchen bedeckt.

Wenn bei einer Geschwulst Zellenmassen dieser Geschwulst in ein Lymphgefäß oder ein Blutgefäß einbrechen, wie das bei den zerstörenden Geschwülsten der Fall zu sein pflegt, so entstehen an anderem Orte, da, wo diese eingebrochenen Zellen in ihrer Reise aufgehalten werden, Tochtergeschwülste, die man mit dem schönen griechischen Namen Metastasen bezeichnet hat. Bei Lymphgefäßeinbruch sind es die benachbarten Lymphdrüsen, in denen zunächst solche Metastasen sich bilden; bei Blutgefäßeinbruch können diese oft weit entfernt in Organen auftreten, wo sie die Enge der Blutgefäße schließlich aufhält. Solche Metastasenbildung kann unter Umständen den ganzen Körper mit Geschwulstknoten überschwemmen; wir sehen das gelegentlich bei dem so bösartigen Melanosarkom, einem Sarkom, das schwarzen Farbstoff bildet, seine Knoten sind deswegen auch vielfach schwarz. Natürlich können auch bei Krebs in nächster Nähe der ersten Geschwulst Tochtergeschwülste sich bilden, so daß man oft nicht genau sieht, ob der Krebs direkt weitergewachsen oder in einer Vene verschleppt in nächster Nähe liegen geblieben ist. In ähnlicher Weise können Geschwülste von einem Tiere im Laboratoriumsversuch auf ein anderes Tier derselben Gattung übertragen werden. Aber Uebertragungen von einem geschwulstkranken Menschen auf einen anderen sind bis jetzt kaum einwandfrei bewiesen; unmöglich sind sie nicht; aber es braucht eben doch bei Geschwülsten eine direkte Einpflanzung in den Körper, und dann auch wird der Körper, wenn er gesund ist, oft des eingepflanzten Stückes Meister und baut es ab.

Wenn eine Geschwulst eine gewisse Größe erreicht hat, so kommt es oft in den ältesten Teilen, die nicht mehr gut mit dem Blut versorgt sind, zu Zerfall und so entsteht aus der Geschwulst ein Geschwür; oder besser die Geschwulst zerfällt teilweise an der Oberfläche geschwürig. Zu einer Heilung aber führt dieser Zerfall kaum je oder doch höchst selten.

Durch eine operative Entfernung einer Geschwulst kann Heilung eintreten, wenn es gelingt, alles Geschwulstmaterial gründlich zu entfernen; man muß danach streben, auch die Lymphdrüsen dieses Gebietes mit wegzunehmen. All das ist nur in den ersten Stadien der Geschwulstentwicklung möglich; darum muß immer wieder auf die Frühoperation gedrungen werden.

Nach ihrer Art und ihrem Verlauf werden die Geschwülste in gutartige und bösartige eingeteilt; die gutartigen machen nur örtliche Erscheinungen; die bösartigen greifen weiter in andere Organe und verursachen den Verfall der betroffenen Person. Man nennt dies die Krebskachexie. Sie kann bedingt sein durch das Ansichreißen von Nährstoffen an die Geschwulst, durch die Ausschaltung wichtiger Tätigkeiten infolge Metastasen. Ferner bei Magen- oder Speiseröhrenkrebs z. B. durch die so bewirkte Unterernährung des Kranken. Auch der Zerfall und die geschwürige Absonderung der Geschwulst läßt den Körper Eiweißmengen verlieren, die nicht gleichgültig sind. Dann tritt oft faulige Zersetzung in dem Geschwüre auf, die den Körper durch ihre aufgenommenen Giftstoffe schädigen; auch die Geschwülste selber scheinen Giftstoffe zu bereiten und abzusondern.

Büchertisch.

Nieren- und Blasenleiden. Ihre Ursachen und Heilung. Von Dr. med. A. Wolf, Chefarzt der von Zimmermann'schen Stiftung in Chemnitz. 76 Seiten mit vielen Abbildungen. Kartoniert RM. 1.80. Falken-Verlag Erich Sicker, Berlin-Schildow.

Die Nieren- und Blasenleiden behandelt hier der Chefarzt eines bekannten Naturheilsanatoriums klar und leicht verständlich. Zweifellos hat die wissenschaftliche Naturheilkunde sehr beachtliche Erfolge und so interessiert diese Art der Heilbehandlung, die ihre eigenen Wege geht, ganz besonders. Behandelt sind u. a.: Harnuntersuchung, -Menge und -Bestandteile, Entlastung der Nieren, wir essen zuviel und falsch, Stauungsniere, Schwangerschaftsniere, Nierenentzündung, Speckniere, Schrumpfniere, Nierensteine, Blasenkatarrh, Bettnässen, Erkrankungen der Harnröhre, Fastenkuren, Packungen und Schwitzkuren, Blutegelsetzen, Schröpfen, Tee und Pflanzensäfte, Homöopathie und Biochemie. Dem Erkrankten sowohl als auch dem Gefährdeten wird das Buch wertvolle Dienste leisten.

Säuglings- und Kleinkinderpflege. Von Prof. Dr. Walter Birk, Vorstand der Universitätskinderklinik zu Tübingen. 1936. Ferdinand Enke Verlag Stuttgart. Preis geheftet RM 6, gebunden RM 7.20.

Das stattliche Werk, das in vierter Auflage vorliegt, ist der 2. Band des Lehrbuches der Wöchnerinnen-, Säuglings- und Kleinkinderpflege für Pflegerinnen, Schwestern und Mütter. Es ist mit zahlreichen Abbildungen ausgestattet und behandelt in der bekannten meisterhaften Weise des Verfassers erst den Bau des kindlichen Körpers, dann die Ernährung des Kindes, die Pflege des Kindes, Mutterschutz und Kinderfürsorge und die Erbgesundheitspflege. Die beiden letzten Abschnitte sind allerdings für das Deutsche Reich wichtig; es werden Reichsgesetze darin behandelt, die für uns in der Schweiz keine Geltung haben; denn uns fehlt der felsenfeste Glaube an die Richtigkeit der jetzt so laut verkündeten „Gesetze" über Vererbung und die daraus sich ergebenden Schlüsse.

Ein Anhang über Schwesternerziehung, Haftpflicht, Berufsgeheimnis, schließt das Buch, das warm empfohlen werden kann.

Ratbüchlein in Reim und Bild. Geschrieben und gezeichnet von Elisabeth Behrend. 2. Säuglingspflege. Mit einem Geleitwort von Kinderarzt Dr. med. W. Riehm. 25. Aufl. 500. — 516. Tausend. (32 S. m. Abb.) 8°. 1—24 Ex. kart. je RM —.90. (Best.-Nr. 6202). Bei größeren Bezügen Staffelpreise bis zu RM. —.40. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin 1936.

Mit dieser „Jubiläumsausgabe" erreicht die kleine gereimte Säuglingspflege von Elisabeth Behrend eine halbe Million von Exemplaren. Zehntausende junge Mütter hat sie also schon beraten und ihnen geholfen, ihre Säuglinge zu „kleinen Prachtkerlen" zu pflegen und zu erziehen. Sie setzt ihren Weg wieder mit dem Geleitwort des bekannten Hannoveraner Kinderarztes fort. An der Anlage des Büchleins brauchte nichts geändert zu werden, doch ist aus praktischer Erfahrung manches neu geschrieben und die Bilder sind neu gezeichnet worden. So wirkt es in seiner äußeren Gestalt noch ansprechender und reizvoller als bisher.

Die entzückenden leicht faßlichen Verse zusammen mit den hübschen anschaulichen Zeichnungen sprechen zu Gemüt und Verstand der jungen Mutter und vieles wird sich ihr leichter und sicherer einprägen als bei einer vortragenden Aufzählung in herber Prosa. Alles, was zur Säuglingspflege gehört, wird in lebendigster, das Wesentliche hervorhebender Weise, oft mit Humor gewürzt, ihr bis in jede Einzelheit dargeboten. Angefangen vom Bettchen und seinem Platz, Kleidung, Waschen und Trocknen der Wäsche, Bad, Turnen und Gewöhnung zur Sauberkeit, Spielzeug, Nahrung, Achtsamkeit auf kleine Leiden bis zu allgemeinen Grundsätzen der Ruhe, Regelmäßigkeit und Reinlichkeit ist hier alles in ansprechender Form zusammengefaßt. Warme Liebe und Fürsorge, reiches Wissen um all die kleinen Sorgen und Schmerzen des Kindes, die noch durch einen Handgriff der Mutter zu stillen sind, leuchten aus jeder Zeile hervor. Aerzte und Schwestern werden gewiß auch künftig das Büchlein der jungen Mutter als einen griffbereiten praktischen Ratgeber empfehlen. Es sei auch darauf hingewiesen, daß günstige Staffelpreise einen Vertrieb in größeren Mengen an Kliniken, durch die Volkswohlfahrt usw. erleichtern.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Als Zuschuß für unsere Unterstützungskasse haben wir Fr. 200.— von der Trutose A.-G. in Zürich erhalten.

Wegen Abwesenheit des Herrn Direktors erhielten wir die Spende erst zwei Tage nach unserer Versammlung in Winterthur.

Wir verdanken an dieser Stelle diese Spende aufs herzlichste.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: M. Marti, Wohlen (Aarg.), Tel. 68.

Die Aktuarin: Frau Günther, Windisch (Aarg.), Tel. 312.

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frau Dick-Gerber, Neuenegg, z. Z. Heiligenschwendi (Bern)
Frau Sager, Gerliswil (Luzern)
Frau Ramser, Oberwil bei Büren (Bern)
Frl. Elise Mani, Zweisimmen (Bern)
Frau Hermann, Zürich
Mme. Borgnano, Romanel (Waadt)
Frau Emma Meier, Unter-Ehrendingen
Sig. Montini Orsola, Taverne (Tessin)
Frau Hinderling, Schlatt, z. Z. Rämismühle
Frau Alder, Herisau
Frau Josy Goldberg, Solothurn
Frau Gertsch-Roth, Basel
Frau M. Trösch, Derendingen (Solothurn)
Frau Schwarzentruber, Schlerbach
Mme. Bastian, Lucens (Waadt)
Frau Broder, Sargans (St. Gallen)
Frau Brack, Elgg
Mme. v. Allmen, Corcelles
Frau Bolliger, Unterschächen
Frau Kaufmann, Oberbuchsiten
Frl. Ida Dräyer, Roggwil
Frau Eicher-Lehmann, Bern
Mme. Suz. Diserens, Savigny
Frl. Erna Hoch, Liestal (Baselland)
Frau Brunner, Uster (Zürich)
Frau Elise Marti, Bremgarten
Frau A. Bandli, Maienfeld
Frau Müller, Belp (Bern)
Mme. M. Besson, Vernier
Frau Bühler, Kirchberg (Bern)
Mlle. J. Righetti, Lausanne
Frau Straumann, Giebenach (Baselland)
Frl. Emma Roth, Rheinfelden