

# Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane

Autor(en): [s.n.]

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): **40 (1942)**

Heft 5

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951821>

## **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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Abonnement:

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

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

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

Für den allgemeinen Teil  
Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermundigen.

Inserate:  
Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Einladung zur 49. Delegiertenversammlung in Schaffhausen. — Einladung zur Delegiertenversammlung der Krankenkasse. — Zentralvorstand: Neu-Eintritte. — Krankenkasse: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — Vereinsnachrichten: Aargau, Appenzell, Baselstadt, Bern, Biel, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Schwyz, Thurgau, Uri, Winterthur, Zürich. — Ein fatale Irrtum. — Grundzüge der geistigen Heilweise. — Etwas über Einreiben. — Zum Nachdenken. — Pro Infirmitis. — Sektion Freiburg. Büchertisch. — Anzeigen.

## Einladung zur Delegierten-Versammlung in Schaffhausen



Liebe Kolleginnen!

Es sind rund 20 Jahre verflossen, seitdem wir die Ehre hatten, die Delegierten-Versammlung in Schaffhausen durchführen zu dürfen. Seither hat sich vieles geändert, geliebt aber ist das alte Schaffhausen mit seinen lieblichen Erken, seinen prächtigen Häuserfresken, der trutzigen Feste Munot, seinem weltberühmten Rheinfluss und der unvergleichlich schönen Rheinschiffahrt. Ueberdies darf sich Schaffhausen rühmen eines der schönsten Museen zu besitzen. Geblieben ist auch der alte treue Schweizergeist; obwohl wir als nördlichster, zum großen Teil von einem fremden Staat umschlossenen Kanton schwere Zeiten durchzumachen hatten. Wir wissen es dankbar zu schätzen, daß es uns vergönnt ist, unsere Veranstaltung in Freiheit und Frieden durchführen zu können. Möge wie über unserem geliebten Vaterland auch über der Delegiertenversammlung ein guter Stern walten. Was in unserem Können steht, soll geschehen, um unsern lieben Kolleginnen aus dem ganzen Schweizerland den kurzen Aufenthalt in Schaffhausen so angenehm als möglich zu gestalten. Wir entbieten Ihnen verehrte Delegierte und liebe Kolleginnen ein herzlich willkommen und bitten Sie, das nachstehende Programm und die Publikation in der Juni-Nummer zu beachten.

Die Sektion Schaffhausen.

### Programm der Delegierten-Versammlung.

Restaurant Falken, Schaffhausen  
Montag, 22. Juni

- 14 Uhr 00 Delegiertenversammlung.
- 19 Uhr 00 Nachessen. Anschließend gemütliches Beisammensein mit Einlagen.

Dienstag, 23. Juni.

- 7 Uhr 00 Besuch des Munots oder Rheinflusses.
- 9 Uhr 00 Besuch des neuen Museums Allerheiligen.
- 10 Uhr 30 Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung in der Rathauslaube.
- 12 Uhr 00 Mittagessen im Restaurant Falken.

Alle Anmeldungen sind spätestens bis zum 18. Juni an die Präsidentin, Frau Hangartner in Buchthalen bei Schaffhausen (Telephon 54380) zu richten. Wer sich für Kollektivbillets mit Vergünstigung interessiert, wolle sich an die Reisebureau Danzas in Zürich, Basel, Genf, Buchs, Bern, St. Gallen oder Lugano wenden. Die Festkarten sind beim Reisebureau Danzas, Schwertstrasse (Nähe Bahnhof), Schaffhausen zu beziehen und kosten Fr. 18.—. Dort wird den Kolleginnen auch ihr Hotel angewiesen werden. Zu den Hauptzügen werden verschiedene Kolleginnen unserer Sektion zum Empfang bereit sein. Bitte vergessen Sie nicht Mahlzeitencoupons mitzubringen.

## Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die tuberkulöse Infektion kann, wie die meisten anderen Körperorgane, auch die Geschlechtsorgane befallen. Beim Manne ist es besonders der Nebenhoden, der dieser Infektion unterliegt, dieses Organ entspricht dem Eileiter beim weiblichen Geschlechte. Und so ist denn auch beim Weibe der Eileiter der am häufigsten befallene Teil dieses Apparates.

Verbreitet ist die Genitaltuberkulose beim Weibe in den verschiedenen Ländern und Landschaften verschieden stark. Im Durchschnitt sind etwa 10 % der entzündlichen chronischen Erkrankungen der Gebärmutteranhänge tuberkulöser Natur. Befallen wird besonders das Alter zwischen 20 und 30 Jahren; in diesem Alter kommen die wechselnden Vorgänge der Regelblutung und der Schwangerschaften zusammen mit der größeren Empfänglichkeit der jüngeren Menschen für Tuberkulose. Aber kein Alter ist gefeit gegen die Tuberkulose im allgemeinen und gegen die Genitaltuberkulose im speziellen.

Die Tuberkulose kann alle Teile des weiblichen Geschlechtsapparates befallen; doch ist, wie gesagt, der Eileiter am häufigsten der erkrankte Teil, und zwar in etwa 80 % der Fälle; davon sind etwa die Hälfte mit Erkrankung der Gebärmutter kombiniert. Dieses Organ zeigt am meisten Neigung zur Erkrankung in seinem Körper, der Halssteil und der Scheidenteil werden viel seltener tuberkulös. Auch die Scheide und die äußere Scham können erkranken, aber noch seltener.

Früher nahm man an, daß ein Teil der Fälle durch Infektion von außen, durch die Scheide, erfolgte; man nannte dies die primäre Genitaltuberkulose; man sah aber immer mehr ein, daß dieser Weg sicher eine Ausnahme ist. Man dachte dabei an Einführen des Infektionsstoffes durch die Hände tuberkulöser Aerzte oder Hebammen bei Untersuchungen, oder durch Infektion beim Geschlechtsverkehr durch einen Mann mit Nebenhodentuberkulose, oder auch mit Lungentuberkulose. Untersuchungen haben aber bewiesen, daß wohl fast immer ein weiterer Herd von Tuberkulose bei den erkrankten weiblichen Wesen bestand; wohl meist in der Lunge, und daß von da aus auf dem Blutwege die Eileiter infiziert werden. Oder aber, es kann die tuberkulöse Erkrankung von einem kranken Nebenorgan fortgeleitet in die Genitalien eindringen; z. B. von erkrankten Därmen oder von einem tuberkulösen Bauchfell aus.

Wenn also eine Tuberkulose als erste solche Infektion des Körpers in den Geschlechtsorganen überhaupt vorkommt, so ist es eine

große Seltenheit. Die häufigste Entstehung der Genitaltuberkulose von einem schon bestehenden Herde aus ist die der Fortleitung auf dem Blutwege. Indem im Blute Tuberkelbazillen zirkulieren, werden sie in den engen Gefäßen der Eileiter festgehalten und beginnen dort ihre zerstörende Tätigkeit. Allerdings ist dies nicht immer der Fall; es gibt viele Frauen, die an Lungentuberkulose leiden, ohne daß bei ihnen eine Eileitertuberkulose entstände; es muß noch etwas dazu kommen, um dies zu bewirken; meist oder doch häufig handelt es sich hier um entzündliche Zustände oder Entwicklungshemmungen; z. B. eine gonorrhöische Entzündung oder syphilitische Erkrankungen oder auch eine Unterentwicklung der Geschlechtsorgane bieten dazu den Anlaß. Vor allem aber ist es das Wochenbett, das hiezu führen kann. Solche Frauen, die nach der ersten Entbindung an dieser Krankheit leiden, werden meist nicht noch ein zweites Mal schwanger. Andererseits aber ist die Tuberkulose oft schon so frühzeitig da, daß man sie sehr oft bei Frauen findet, die niemals in Hoffnung gekommen sind. Dies sind eben dann meist solche unterentwickelte Körper, schwächliche, magere Personen, die oft auch in bezug auf die Regelblutungen nicht normal sind.

Wie gesagt, erkranken die Eileiter am häufigsten an Tuberkulose. Die Krankheit beginnt öfters am Fransenende. Man findet die Schleimhaut zerstört und ersetzt durch geschwürige Stellen, die mit dicklichem Eiter bedeckt sind. Der Eileiter ist verdickt, oft finden sich knotige Stellen, besonders am Abgang des Eileiters aus der Gebärmutter; man hat früher geglaubt, daß ein solcher „rosenkranzförmiger“ Eileiter charakteristisch für Tuberkulose sei, und daß man daraus bei der Scheidenuntersuchung diese diagnostizieren könne; aber solche Verdickungen und Schlingelungen dieses Organes kommen auch bei anderen Entzündungen vor. Der Eileiter wird keulenförmig aufgetrieben; das Fransenende verschließt sich, indem die geschwürigen Wandungen verkleben; fast immer kommt es dann zu Verwachsungen mit der Umgebung, die auch krank wird oder schon ist. Die Tuberkelbazillen verleben auch im Inneren des Eileiters; der Eiter, der nicht abfließen kann, verdickt sich; man findet dann krümelige, zerfallende Massen, die eben die Anschwellung des Eileiters mit verursachen. Auch die entzündeten Wandungen verdicken sich; in hochgradigen Fällen wird auch die Muskelwand des Eileiters zerstört; so daß man mikroskopisch ihren Bau nicht mehr erkennen kann.

Diese tuberkulöse Tube sinkt meist tief in das Becken, kann aber auch, wenn sie größer wird, bis in den Beckeneingang reichen. Darmschlingen, Netz, der Wurmfortsatz können mit ihr verkleben und auch erkranken. Zwischen den Verklebungen können mit Eiter gefüllte Hohlräume bestehen bleiben.

In der Gebärmutter ist der Hauptsitz der tuberkulösen Erkrankung die Schleimhaut des Gebärmutterkörpers. Besonders gerne erkranken die Gegenden der Eileiteröffnungen; da ja von hier aus die Infektion einsetzt. Seltener geht die Krankheit auf den Halssteil über. Ganz selten findet man alleinige Erkrankung des Halskanals. Auch auf dem Blutwege kann die Gebärmuttertuberkulose entstehen. Es gibt eine Form mit vielen kleinen, hirsefornähnlichen Knötchen und eine mit ausgebreiteter käsiger Entzündung. (So genannt, weil der dicke, bröckelige Eiter ein käseähnliches Aussehen hat.) Auch hier kann der Prozeß in die Muskulatur eindringen und diese weitgehend zerstören. Durch die ausfüllenden käsigen Massen, die zu dick sind, um abzufließen, kann der Gebärmutterkörper stark aufgebläht werden. Man kann dann auf den ersten Blick glauben, daß ein Krebs oder Schwamm der Gebärmutter vorliegt.

Die Tuberkulose des Halskanals und des Scheidenteiles zeigt Geschwürsbildungen, die

aber auch eine geschwulstartige Form annehmen können, so daß auch hier ein Krebs vorgetauscht werden kann.

Der Eierstock erkrankt sehr selten allein; fast immer handelt es sich um eine Miterkrankung bei Eileitertuberkulose und bei Tuberkulose des Beckenbauchfelles. Eileitertuberkulose ist stets damit verbunden, seltener Gebärmuttertuberkulose. Dabei ist der Eierstock in Verwachsungen tief eingebettet; er kann seine Form behalten oder durch mit Eiter gefüllte Hohlräume vergrößert sein. Man versteht dies gut, wenn man bedenkt, daß die kleine Wunde, die bei jedem Sprung eines Graaf'schen Bläschens im Eierstock entsteht und der kleine Bluterguß in diese Höhle und auch der gelbe Körper ja dem Eindringen der Tuberkelbazillen einen geringen Widerstand bieten und es sogar begünstigen. Oft wandern dann von den verwachsenen und miterkrankten Därmen andere Bakterien, Darmkrankheiten, ein, und so entsteht eine Mischinfektion; der Eiter ist dann nicht rein tuberkulös, sondern gleicht einem anderen infektiösen Eiter.

Die Infektion der Scheide und der äußeren Teile mit Tuberkulose ist nicht häufig und kommt eher im Kindesalter vor. Es bilden sich flache Geschwüre; durch bakteriologische und anatomische Untersuchung kann die Diagnose gestellt werden.

Die Bauchfelltuberkulose ist bei der Frau sehr oft mit Tuberkulose verbunden; doch kommt sie auch im männlichen Geschlechte vor, was beweist, daß dieser Zusammenhang nicht zwingend ist. Sie kann ausgehen von tuberkulösen Därmen oder von Lymphdrüsen, die vereitert sind und nach der Bauchhöhle durchbrechen. Die Eileiter werden dann oft vom Bauchfell aus infiziert; man hat festgestellt, daß in die Bauchhöhle gebrachte kleine Körperchen, z. B. Ruz, nach dem kleinen Becken und nach der Tubenöffnung hin verschleppt werden; so kann man sich das Eindringen dieser Infektion in letztere erklären. Es können durch Verwachsungen der Därme und des großen Netzes mächtige Geschwülste in der Bauchhöhle entstehen, die zuerst an eine Eierstockgeschwulst denken lassen; doch findet man beim Bessloppen immer Darmschall, was zeigt, daß die Geschwülste nicht solid sind. Auch können Flüssigkeitsergüsse zwischen den verklebten Därmen sich ausbilden, während in anderen Fällen eine sogenannte trockene Peritonitis besteht. Da können fast alle Därme miteinander verwachsen sein, was zu Störungen der Verdauung führt.

Die Erkennung der Tuberkulose des Bauchfelles und der Geschlechtsorgane kann große Schwierigkeiten bieten; in anderen Fällen läßt sie sich diagnostizieren aus den beschriebenen Veränderungen. Zutage liegende Geschwüre kann man abtragen und das Ergebnis mikroskopisch untersuchen. Auch werden andere tuberkulöse Herde im Körper, besonders in den Lungen, auf die Natur der Beckenkrankheit hinweisen.

Die Behandlung bestand früher meist in Operation; man versuchte, die tuberkulöse erkrankten Gebärmutteranhänge wegzunehmen; dann heilte meist die noch nicht vorgeschrittene Gebärmuttertuberkulose von selber aus. Aber diese Eingriffe sind schwer, weil man oft Gefahr läuft, Darmschlingen, die man ablösen muß, zu verletzen, wobei schlecht heilende Darmsisteln entstehen. Jetzt operiert man nur bei Fällen, wo die Beschwerden so groß sind, daß man die Gefahr in Kauf nimmt. Man versucht mit den anderen Mitteln gegen Tuberkulose auszukommen, sei es mit Tuberkulin oder mit Klimaturen in Sanatorien oder beiden. Ich erinnere mich an einen jungen Mädchen; ich schickte sie zuerst für ein Jahr in einen Bergkurort, nach Ablauf dieser Zeit kam sie völlig braun und soweit gebessert zurück, daß darauf die Operation, die sie wegen der Verwachsungs-

beschwerden dringend wünschte, ohne besondere Schwierigkeiten ausgeführt werden konnte und sie geheilt entlassen wurde. Oft heilt die Krankheit auch von selber; der Eiter verkalft, indem durch das Blut Kalksalze darin abgelagert werden, und was übrig bleibt, ist ein Kalkkörperchen, das keinerlei Krankheitszeichen mehr zurückerläßt.

## Schweiz. Hebammenverein

### Einladung

#### 49. Delegiertenversammlung in Schaffhausen

Montag und Dienstag, 22./23. Juni 1942.

Montag, den 22. Juni 1942, nachmittags 14 Uhr, im Restaurant „Falken“.

#### Traktanden für die Delegiertenversammlung

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
2. Wahl der Stimmzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1941.
5. Jahresbericht pro 1941.
6. Jahresrechnung pro 1941 mit Revisorinnenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1941 und Revisorenbericht über die Rechnung pro 1941.
8. Bericht der Sektionen Winterthur und Zug.
9. Anträge:
  - a) der Sektion Aargau: Die Kommission des Hilfsfonds soll gewechselt werden. Der Hilfsfonds soll getrennt verwaltet werden.
  - b) der Sektion Romande:
    1. Die Redezeit einer sich an der Diskussion beteiligenden Delegierten soll auf 3 Minuten beschränkt sein. Ferner soll sich eine Botantin nur zwei- oder dreimal zur gleichen Sache äußern können.
    2. Mit Rücksicht auf die nicht deutschsprechenden Kolleginnen und zur besseren Orientierung über die laufenden Verhandlungen wünschen wir, daß Berichte, die überfetzt werden müssen (wie Begrüßungsansprache, Protokoll) uns zur Verfügung gestellt werden.
10. Wahl der Revisions-Sektion für die Vereinskasse.
11. Bestimmung des Ortes für die nächste Delegiertenversammlung.
12. Umfrage.

Dienstag, den 23. Juni 1942,

in der „Rathauslaube“.

- 10.30 Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

Zum diesjährigen Hebammentag in Schaffhausen laden wir alle Kolleginnen herzlich ein. Trotz der schweren Zeit hoffen wir auf eine zahlreiche Beteiligung.

Möge über dem Hebammentag ein guter Geist walten, daß jede Kollegin Gutes und Schönes mitnehmen kann für den Alltag.

Nettligen/Bern, den 9. April 1942.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
L. Haueter.	J. Klädiger.
Rabbentalstraße 71, Bern	Nettligen/Bern
Tel. 3 22 30.	Tel. 7 18 87