

Ueber einige Entwicklungsstörungen der Gebärmutter

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 6

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951822>

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:

Abonnements:

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

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

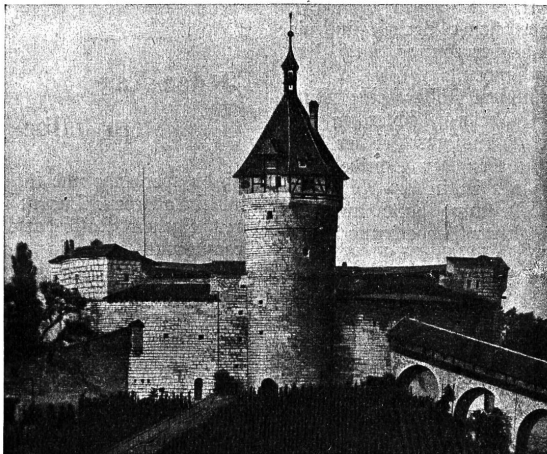
Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

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 einige Entwicklungsstörungen der Gebärmutter. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Neu-Eintritte. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerinnen — Eintritte. — Krankentafel-Notiz. — Vereinsnachrichten: Aargau, Baselstadt, Bern, Glarus, Graubünden, Luzern, Thurgau, Uri, Winterthur, Zürich. — Schulungskurs über grundsätzliche Berufsfragen. — Anzeigen.

Herzlich willkommen in der Rheinstadt Schaffhausen!



Liebe Kolleginnen!

Nur noch wenige Tage trennen uns von der Delegiertenversammlung vom 22. und 23. Juni in Schaffhausen. Alle Vorbereitungen sind getroffen, und wir wollen hoffen, daß sich die lieben Kolleginnen in unserer alten Rheinstadt Schaffhausen recht wohl fühlen werden. Die Internationale Verbandstoffsabrik in Neuhausen am Rheinfall hat uns für den zweiten Tag zum Besuch ihres Betriebes eingeladen. Wir werden der Einladung gerne Folge geben und haben demnach das bereits veröffentlichte Programm entsprechend geändert. Für diejenigen Kolleginnen, die auch dem Munot oder dem Museum Allerheiligen einen Besuch abstatten möchten, steht am Nachmittag noch genügend Zeit zur Verfügung, und wir möchten Sie einladen, ausgiebig davon Gebrauch zu machen, da das Museum zu den schönsten Sehenswürdigkeiten von Schaffhausen zählt.

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 Besichtigung der Internationalen Verbandstoffsabrik in Neuhausen und Besuch des Rheinfalls.
 - 10 Uhr 30 Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegierten-Versammlung in der Kathauslaube.
 - 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 (Nahe 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 die Mahlzeitencoupons mitzubringen.

Ueber einige Entwicklungsstörungen der Gebärmutter.

Wenn auch der menschliche Körper nach einem bestimmten Plane angelegt ist und jeder Plan im allgemeinen eingehalten wird, so kommen doch fast in allen Organen hie und da Entwicklungsstörungen vor, die ihre Tätigkeit in Frage stellen oder doch stark stören.

Auch bei den weiblichen Geschlechtsorganen finden wir solche Störungen, und dies in höherem Maße als bei den übrigen Körperteilen. Dies mag damit zusammenhängen, daß dem Geschlechtsapparate Aufgaben zufallen, die nicht wie bei den anderen Teilen nur dem Bestande des Körpers dienen, sondern den Zweck haben, die betreffende Art, also hier das Menschengeschlecht, fortzupflanzen. Dadurch wird ihre Tätigkeit zu einer viel intensiveren als bei den anderen. Sie produzieren Stoffe in Form von Geschlechtszellen, die nach außen abgegeben werden, nicht um zu verschwinden, sondern um selbständig weiterzuleben. Die Gebärmutter selber ist bestimmt, aus einem kleinen Körperchen in kürzester Zeit zu einem mächtigen Fruchtbehälter zu werden und dann in noch kürzerer Zeit wieder auf ihren ursprünglichen Bestand zurückzukehren. Solche Organe haben eine stärkere Lebenskraft in sich und können auch leichter gestört werden als andere.

Kleinere Regelwidrigkeiten in der Entwicklung sind Verschlüsse des Geschlechtsrohres, die angeboren vorkommen. Wir wollen hier besonders das geschlossene Jungfernhäutchen nennen; dieser Abschluß der Scheide, der gewöhnlich nur einen zarten Saum darstellt, kann z. B. eine Brücke in der Mitte von vorne nach hinten zeigen, so daß zwei Öffnungen da sind; hier gibt es kaum Schwierigkeiten; höchstens beim ersten Beischlaf. In anderen Fällen finden sich in einer den ganzen Scheideneingang bedeckenden Haut eine Anzahl kleiner Löcher: das siebförmige Jungfernhäutchen. Aber wirkliche Störungen entstehen erst, wenn die Regelwidrigkeit noch weiter geht und gar keine Öffnung mehr da ist. Die ersten Anzeichen findet man in der Zeit, wo die Periode auftreten sollte; statt ihrer hat das betreffende Mädchen jeden Monat Krämpfe, aber es kommt kein Blut. Wenn dies eine Zeitlang so fortgeht, so kann die Scheide samt der Gebärmutter und oft auch den Eileitern schließlich mit altem und frischerem Periodenblut angefüllt sein, und es kann durch Aufreibung dieser Hohlorgane eine große Geschwulst im Becken gefunden werden. In einem Falle hatte ein Arzt, der den Zustand nicht erkannte, diese Geschwulst im ganzen ausge schnitten; er hatte ohne wirklichen Grund so ein junges Mädchen seiner ganzen inneren Geschlechtsorgane be-

raubt. Die Behandlung besteht richtig nur in einem kleinen Kreuzschnitt in das Hymen; das Blut läuft ab und der Zustand ist wieder normal. (Ausnahmen siehe später.)

Auch erworben kann ein Verschluss des Geschlechtschlauches werden, wenn infolge von entzündlichen Vorgängen irgendeine Stelle verklebt und verwächst. Hier wird der Verschluss wohl am häufigsten im Halskanal liegen, am äußeren oder inneren Muttermund. Dann können ähnliche Erscheinungen wie die eben beschriebenen auftreten, doch wird man hier wohl das Leiden bald erkennen, wenn man weiß was vorher gegangen ist.

Erster kann unter Umständen die Sache werden, wenn in den Eileitern sich viel Blut ansammelt. Da das Fransenende verklebt ist, wird der Eileiter in einen dicken Blutack von dunkelblauer Farbe verwandelt, der meist etwas längliche Gestalt hat. Da die Wandung sehr dünn wird, kann es leicht zum Platzen des Sackes kommen. Meist ist die Ursache davon eine entzündliche Verwachsung des Genitalschlauches; die Entzündung erklärt dann auch das Verkleben der Fransenende. Das Blut ist aber nicht etwa nur aus der gestauten Gebärmutter kommendes, sondern es muß sich, wie verschiedene Befunde beweisen, um eine regelrechte Monatsblutung aus der Eileiterwand handeln. Auch fließt eben dies Blut bei Deffnung der Verwachsung nicht immer ohne weiteres durch die Gebärmutter ab. Wenn bei länger bestehender Blutstauung diese platzt, so kommt es leicht zu tödlicher Bauchfellentzündung, weil eben dieses Blut nicht steril ist.

Allerdings kann man sich auch vorstellen, daß der Inhalt des Eileiters durch die anliegenden und oft mit verklebten Därmen infiziert worden ist.

Solches Plagen kann nun auch bei Deffnung eines Verschlusses des Jungfernhäutchens vorkommen, weil sich durch den Blutabfluß die Gebärmutter verkleinert und damit Verklebungen mit den gefüllten Eileitern zerrissen werden können, wobei dann die aufs äußerste verdünnte Eileiterwand mit zerrissen wird. Bei Verschluss am Scheideneingang finden sich, wenn die Periode schon öfters nicht abfließen konnte, oft mehrere Liter dunkeln teerartigen Blutes, das nach dem Einschnitt in das Hymen langsam abfließen soll, um eben die geschilderten Gefahren zu vermeiden. Wenn der Verschluss nur dünn ist, also nur das Jungfernhäutchen, so ist der Eingriff leicht; fehlen aber, wie dies vorkommt, Strecken der Scheide, indem diese nur oben ausgebildet ist, so kann das Empordringen schon schwerer sein. Dann wird der obere Teil mit dem Scheideneingang vernäht und so eine der natürlichen ähnliche, nur kürzere Scheide geschaffen. Bei höher liegendem Verschluss muß je nach der Lage des Falles vorgegangen werden.

Häufiger noch als bei der normalen Entwicklung der Geschlechtssteile, finden wir solche Verschlüsse bei Doppelmißbildungen der Gebärmutter; allerdings dann nur auf der einen Seite. Wie wir wissen, ist die Gebärmutter mit ihrem Halse und dem oberen Teile der Scheide aus der Vereinigung der beiden, von dem Uteriangang abgepaltenen Müller'schen Gänge entstanden. Der oberste Teil liefert, ohne Vereinigung, die beiden Eileiter, der nachfolgende Teil den Gebärmutterkörper mit Hals und oberer Scheide. Die Eileiter sind fast immer frei und gut ausgebildet.

Wenn nun die Vereinigung desjenigen Teiles, der den Gebärmutterkörper bilden soll, ausbleibt, so haben wir die verschiedenen Arten der doppelten Gebärmutter: entweder nur im obersten Teil, so daß die zweihörnige Gebärmutter entsteht; ja oft auch nur die ambosförmige, wo der Gebärmuttergrund, statt nach oben gewölbt, flach ist. Oder dann mehr oder weniger zweiteilige Gebärmutter, wobei die Trennung nur den Körper oder auch den Hals

dieses Organes und endlich auch die Scheide betreffen kann.

Bei gleich vollkommener Ausbildung beider Hälften können die Perioden normal aus beiden Seiten zugleich oder (wenigstens nach einigen Autoren) abwechselnd stattfinden; man wird auf die Mißbildung erst zufällig bei Untersuchungen aufmerksam. Meist aber ist die eine Seite schlechter entwickelt als die andere, und da ist dann oft die schwächere Seite ohne Muttermund und nach unten verschlossen. Wenn hier die Periode eintritt, so werden wir wieder Krämpfe, aber nur einseitige, auftreten sehen, und es kann sich dann auch hier ein Blutack ausbilden mit Bluteileiter, unter denselben Gefahren, wie vorher geschildert. Wenn aber ein Durchbruch nach der Scheide eintritt, so kann (oder muß fast) eine Infektion dieser Blutäcke sich ausbilden, und dann braucht es nur noch einen Riß in der Eileiterwand, um eine tödliche Bauchfellentzündung zu verursachen. Die Diagnose dieser Regelwidrigkeit ist nicht leicht zu stellen. Die Behandlung, solange der Abschluß noch unverletzt ist, besteht in operativer Entfernung der verkümmerten Gebärmutterhälfte.

Aber auch hier kann mit der doppelten Gebärmutter auch eine doppelte Scheide bestehen und nur das Hymen der einen Seite verschlossen sein. Hier ist es wieder wichtig, die Diagnose früh zu stellen; dann genügt auch hier ein Kreuzschnitt, der dem Blute Abfluß verschafft. Bei längere Zeit dagewesener Periode sind die Gefahren der Eileiterüberdehnung und Zerreißung ebenfalls vorhanden.

Es gibt auch harmlosere Fälle: Eine Mutter brachte mir ihr 15jähriges Töchterchen mit der Klage über starken Ausfluß. Bei der Untersuchung fand sich neben der Scheide eine weiche Schwulst, die oben in der Nähe des Muttermundes eine Deffnung hatte, aus der der Fluß kam. Bei näherer Beobachtung zeigte es sich, daß die Geschwulst eine mit Schleim gefüllte Nebenscheide war, in deren oberem Ende ein zweiter Scheidenteil mit einem zweiten Muttermund war. Die Zwischenwand der beiden Scheiden wurde nun bis unten gespalten und vernäht; der Fluß, der von der Reizung der Scheide durch den zurückgehaltenen Schleim und Regelblut herkam, hörte auf; aber die Mißbildung besteht weiter.

Sollte diese Patientin sich verheiraten, so wäre jedenfalls nötig, bei eintretender Schwangerschaft sie genau zu überwachen; denn ein schwangeres Horn einer doppelten Gebärmutter ist oft in seiner Wandung schwach und kann in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft plagen.

Man hat seit einer Anzahl von Jahren begonnen, in solchen Fällen durch eine Operation die beiden Hälften der Gebärmutter zu vereinigen. Man macht dies von einem Bauchschnitt aus; die Zwischenwand, oder die beiden

mittleren Wände bei völlig gedoppeltem Uterus, werden weggeschnitten; dann vereinigt man die beiden Hälften durch Nähte, indem man darauf sieht, Schleimhaut an Schleimhaut, Muskel an Muskel und den Bauchfellüberzug mit dem der anderen Seite zu vernähen. Man hat schon gute Erfolge von dieser Operation gemeldet, bei denen die so neu geschaffene, einheitliche Gebärmutter eine Schwangerschaft aushielt und auch unter der Geburt ihren Inhalt normal ausließ.

Wenn bei getrennten Hälften die eine schwanger wird, so verändert sich auch die andere, wie eine Gebärmutter bei Eileiterschwangerschaft. Sie vergrößert sich bis zu einem gewissen Grade, die Schleimhaut wird zur hinfalligen Haut, und nach der Geburt wird sie auch abgestoßen.

Als Kuriosum sei ein Fall erwähnt, wo bei einer Geburt aus einer Hälfte die Extraktion des in Steißlage befindlichen Kindes nur bis zum Nabel gelang; das Hindernis war eine Zwischenwand der ebenfalls doppelten Scheide. Im oberen Teile war der eine Arm des Kindes durchgebrochen und lag nun in der anderen Scheide. Die Extraktion konnte erst vollendet werden, nachdem ich mit einer Schere die Zwischenwand völlig durchgeschnitten hatte. Das Kind kam mit dem Leben davon.

Jeden Tag

ein halbes Gramm Kalk

muß die werdende und stillende Mutter an ihr Kindlein abgeben. Das ist mehr als die Hälfte ihres eigenen Kalkbedarfs; denn der kleine Organismus muß ja wachsen, muß starke Knochen, gesunde Zähne aufbauen — und dazu braucht er vor allem Kalk. Enthält das Blut der Mutter zu wenig Kalk, dann greift die Natur auf die Kalkdepots in den Knochen und Zähnen. Daher führen Schwangerschaft und Geburt bei vielen Müttern zu Verkümmern des Skeletts, Zahnschäden und Zahnausfall. Daher aber auch die so häufig mangelnde Stillfähigkeit. Und Kinder, die schon von der Mutter zu wenig Kalk erhielten, sind meist schwächlich und viel leichter empfänglich für Rachitis und andere Mangelkrankheiten. **Biomalz mit Kalk extra** ist ein Kalkspender, der die Mutter zugleich durchgreifend stärkt und dabei ganz leicht verdaulich ist. Darin liegt das Geheimnis der besonders nachhaltigen Wirkung! In Apotheken erhältlich, die Originaldose zu Fr. 4.50.



Stillende Mütter sorgen rechtzeitig für den Neuaufbau ihrer Kräfte mit

Cacaofer

In jeder Apotheke Fr. 7.50 (1000 Gr.)

Nadolny Laboratorium, Aktien-Gesellschaft, Basel