

Der Verschluss 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): **43 (1945)**

Heft 10

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951840>

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 A.-G., Buchdruckerei und Verlag

Waghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,

Spitalackerstr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil

Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermundigen.

Abonnements:

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

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.

Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Der Verschluss der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand: Jubilarinnen. — Neu-Eintritte. — Verschiedene Mitteilungen: Altersversicherung. — Statutenänderung. — Krankentasse: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeigen. — Erklärung der Krankentasse. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzell, Baselland, Basel-Stadt, Bern, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Schweiz. Hebammentag in Bergiswil: Protokoll der 52. Delegiertenversammlung (Schluss). — Exerzitien und Schulungskurs für Hebammen und Krankenpflegerinnen. — Radio-Vortrag von Frau Glettig. — Kreislaufschäden. — Neger macht krank. — Anzeigen.

Der Verschluss der weiblichen Geschlechtsorgane.

Bei einem Mädchen tritt die erste Periode in unjeren Breiten ungefähr mit dem zwölften Jahre ein. In diesem Alter wird das weibliche Individuum geschlechtsreif. Allerdings ist dieses Alter nicht immer gleich: Verschiedenheiten der Kost, des Klimas, der Rasse haben einen grossen Einfluss; bei uns kommt es oft auf dem Lande erst mit 15 Jahren zur Menstruation. Bei anderen Rassen und in anderen Ländern dagegen oft viel früher; so haben die südlichen Völker einen früheren Reifeintritt, als die nördlichen, die dunkelhäutigen meist früher, als die hellen. Bei den im höchsten Norden lebenden Eskimos kommt es recht spät dazu und auch die Periode tritt nach der Entwicklungszeit nur selten ein; der arktische Winter scheint die Periode zu stoppen, so dass dort Frauen oft nur vier bis fünf Mal im Jahre die Regel bekommen. Wenn auch bei uns die Periode bei einem Mädchen im Reifealter nicht kommt, so kann man dies zunächst als unwichtig ansehen, wenn das Kind nicht andere Anzeichen aufweist, dass etwas nicht in Ordnung ist. Man wird also einfach zuzwarten. Wenn aber bei diesem Mädchen regelmäßig sich wiederholende ziehende Schmerzen im Unterleib auftreten, die ungefähr der nicht bestehenden Menstruation zeitlich gleichen, so muss durch eine Untersuchung festgestellt werden, ob nicht ein Verschluss des Geschlechtschlauches irgendwo besteht.

Solche Verschlüsse können vorkommen bei sonst normal entwickelten Geschlechtsorganen. Man glaubt, dass sie Folge sein können von Missbildung, die allerdings dann nur einen kleinen Teil erfasst hätte. Andere nehmen an, dass die Verschlüsse Folgen früherer Entzündungen sein können, die in der Jugend zu einer Abheilung der oberen Schleimhautschichten und zu Verwachsung führen. Beides mag vorkommen; in jedem Falle muss die Frage nach der Ursache besonders aufgeworfen werden.

Der Verschluss kann aber auch bei wirklichen Hemmungsbildungen der Geschlechtsorgane auftreten; dann ist die Erklärung leichter, denn sie bilden dann einen Teil der Missbildung.

Bei einfachem Geschlechtskanal ist wohl der häufigste Verschluss der des Hymens. Hier können wir eben doch am leichtesten eine Missbildung annehmen, wobei das Hymen entweder gar nicht geöffnet wurde, oder wobei es während der frühen Entwicklung wieder verwuchs. Manchmal aber ist der unterste Scheidenabschnitt verschlossen und das Jungfernhäutchen lässt durch seine Öffnung den Verschluss sehen. Was den Verschluss des Hymens betrifft, so sehen wir ja bei diesem auch andere ungewöhnliche Bildungen: es kann zwei seitliche anstatt einer mittleren Öffnung haben;

oder es kann eine Reihe kleiner Löcher aufweisen (siebförmiges Hymen).

Wie oben angedeutet, werden die meisten Verschlüsse des Hymens oder des untersten Scheidenabschnittes entdeckt, wenn die erste Periode eintreten sollte und dann nicht kommt und an ihrer Stelle die erwähnten Schmerzen sich zeigen. Bei dem Verschluss kommt es, wenn die Gebärmutter normal entwickelt ist und die Eierstöcke normal arbeiten, in Wirklichkeit zu einer Regelblutung; nur kann das Blut nicht abfließen. Bei schwacher Blutung wird die ersten Male nichts sehr Auffälliges zu beobachten sein; ist aber die Blutung stark, so können die Schmerzen schon dann recht heftig werden. Aber auch in ersteren Fällen werden diese mit der Zeit, wenn mehrere Regeln ihr Blut abgefordert haben, zunehmen, da das zersetzte und frische Blut nach und nach den Hohlraum füllt und ausdehnt.

Da die Scheide sich sehr stark ausdehnen lässt — man denke nur an die Geburt — so kann der Zustand oft längere Zeit unerkannt bleiben; es ist schon vorgekommen, dass nach der Verheiratung erst der Ehemann keinen Zug finden konnte und die Frau deswegen zum Arzte kam. Aber oft bemerkt man mit der Zeit immer stärkere Beschwerden, der Leib schwillt an, der Urin und der Stuhl gehen schmerz ab. Dann zwingen diese Erscheinungen doch die Patientin zum Arzte zu gehen.

Bei der Untersuchung findet man sogleich, dass der Eingang in die Scheide nicht möglich ist, selbst nicht mit einem dünnen Instrument. Wenn die Periode schon einige Male hätte da sein können, so sieht man oft durch die dünne Verschlussmembran eine bläuliche Farbe schimmern: das dort angesammelte Blut. Zugleich ist diese Haut vorgewölbt. Wenn bei der Untersuchung durch den Mastdarm die Gebärmutter nicht vergrößert und die Eileiter nicht verdickt sind, sondern nur eine stark verdickte Scheide vorliegt, so genügt es, einen, meist kreuzförmigen Einschnitt in die Verschlusshaut zu machen; das angesammelte Blut fließt dann ab und der Schaden ist behoben. Oft, wenn die Blutungen in dem Hohlraum öfters stattgefunden haben, ist aber die Gebärmutter selber ausgedehnt und die Eileiter lassen sich als dicke Stränge fühlen. Wenn man hier einfach eine Eröffnung der Scheide vornehmen wollte, so würde infolge der plötzlichen Veränderung des Drucks und, da solche veränderte, mit Blut gefüllte Eileiter fast immer mit der Umgebung verwachsen (infolge einer begleitenden Entzündung), durch Zerren an den Verwachsungen die ausgedehnte und verdünnte Wand des Eileiters einreißen und das veränderte und oft durch Fortleitung vom Darne aus infizierte

Blut in die Bauchhöhle gelangen; eine Bauchfellentzündung wäre die Folge. Man wird daher in solchen Fällen die Bauchhöhle zuerst eröffnen und die Eileiter vielleicht sogar entfernen müssen, bevor die Scheidenöffnung geschaffen wird.

Es kommen aber auch Verschlüsse vor, die höher oben gelegen sind. Diese sind meist durch Veränderungen innerhalb des Geschlechtslebens entstanden: Nekrosen, Entzündungen verschiedener Art, die zu einem Verschluss des inneren Muttermundes oder der Halskanalröhre führen. Diese müssen ebenfalls operativ beseitigt werden. Nach der Abänderung können solche Verschlüsse zu Ansammlungen von Flüssigkeit oder Eiter in der Gebärmutterhöhle und den Eileitern führen.

Diese Blutanammlungen in der Gebärmutter können mit einer Schwangerschaft verwechselt werden; doch ist die Gebärmutter nicht so weich, der Scheidenteil nicht so aufgelockert und oft die Eileiter auch stark verdickt.

Blutanammlungen im Eileiter bei Verschluss der Öffnung nach der Gebärmutter kommen auch vor. Dabei ist auch die Trichteröffnung verschlossen; meist durch Verklebungen infolge Entzündung. Wenn ein solcher Eileiter platzt, so kann ebenfalls eine Bauchfellentzündung entstehen, weil dieses Blut nicht immer steril ist: es kann vom Darm aus infiziert sein. Solches Plagen kommt meist vor bei einer Untersuchung; deshalb muss eine solche bei Verdacht erst dann vorgenommen werden, wenn alles zu einer sofortigen Operation bereit ist.

Bei allen diesen Eingriffen muss die Entleerung des Blutes sehr langsam geschehen, um die erwähnten Folgen zu vermeiden.

Auch bei Missbildungen, Verdoppelungen des Geschlechtskanales, können Verschlüsse vorkommen. Meist ist nur die eine Hälfte verschlossen. Wenn die Periode eintritt, so ergießt sich das Blut, wie bei einfachem Kanal, in die verschlossene Scheiden- und Gebärmutterhälfte und auch in die entsprechende Tube. Allerdings ist der Verschluss nicht immer ein vollständiger; so habe ich einen Fall gesehen, in dem ein fünfzehn Jahre altes Mädchen mir von ihrer Mutter zugeführt wurde, wegen beständigem Ausfluss aus der Scheide. Die Untersuchung ergab eine weite Scheide in der seitlich oben eine Öffnung war, aus der der Ausfluss kam. Als der Finger durch diese Öffnung drang, fand sich in deren Ruppe ein zweiter Scheidenteil und nach unten kam man in eine unten geschlossene Scheide, die neben der anderen herließ. Es wurde dann die trennende Wand durchschnitten und so eine einzige Scheide hergestellt, in die oben die beiden Scheidenteile mit ihren Muttermündern mündeten. Da nun ein Abfluss möglich war, trocknete die Absonderung und der üble Zustand war beseitigt, immerhin blieb die Verdoppelung bestehen; bei einer Verheiratung ist eine Möglichkeit von

Komplikationen vorhanden, indem die eine Gebärmutter schwanger werden kann und, wenn ihre Wand nicht fest genug ist, kann sie unter Umständen platzen. Immer ist dies nicht der Fall; eine Schwangerschaft kann auch in einem halben Uterus ausgetragen werden.

Es ist sehr schwer, die Blutansammlung in einem verschlossenen Nebenhorn der Gebärmutter zu erkennen. In diesem Falle besteht nur ein Scheidenteil und das Nebenhorn hängt dem anderen an. Die Untersuchung läßt sehr oft an eine Muskelgeschwulst denken und meist wird die wahre Ursache der ständigen Schmerzen, die durch die Füllung des Hornes mit Blut sich immer steigern, erst bei der Operation gefunden. Wenn die Blutansammlung, wie dies auch vorkommt, von selber die andere Hälfte durchbricht, so kommt es meist zur Verjauchung des zerlegten und angeammelten Blutes.

Bei Verschuß, weit unten, ist auch hier die Eröffnung von unten her gegeben: die Zwischenwand muß ausgiebig entfernt werden, damit sie nicht wieder verklebt und verwächst. Wenn auch die Scheide doppelt ist, so muß möglichst die Zwischenwand auch beseitigt werden, so daß nur die eine Scheide bleibt.

Wenn man aber erkannt hat, daß es sich um eine Blutgebärmutter handelt in einem hoch oben verschlossenen Nebenhorn, so muß man dieses am besten durch Bauchschnitt angehen und vollständig entfernen. Dies ist besonders auch notwendig, wenn der Eileiter mit durch das Blut ausgedehnt ist.

Es kommen auch Fälle vor, bei denen die Scheide und die Gebärmutter vollständig fehlen; die Eileiter sind dabei normal; von der Gebärmutter ist oft nur ein kleines Fleischklümpchen zu finden. Hier kommt überhaupt keine Periode zu Stande; der Zustand wird meist erst nach der Verheiratung entdeckt, wenn der Beischlaf nicht ausgeführt werden kann. Oft nicht einmal dann, denn die Harnröhre läßt sich so stark dehnen, daß in diese begattet wird, ohne daß der Urinabfluß gestört würde.

Solche Frauen kommen dann zum Arzte um Abhilfe zu finden. Man hat hiezu verschiedene Operationen erfunden; man hat eine Öffnung gemacht und dann die Hautschuppen zur Ueberhäutung gebracht; oder man hat einen Teil des Mastdarmes abgetrennt und daraus eine Scheide hergestellt, oder auch eine Dünndarmföhle ausgeföhlet und in den neu geschaffenen Kanal einheilen lassen. Sie und da haben solche Operationen den gewünschten Erfolg gehabt.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Jubilarrinnen.

Folgende Kolleginnen konnten ihr 40jähriges Berufsjubiläum feiern:

- Mme. H. Brailard, Rue du Lac 80, Morges;
- Mme Nicole-Panchaud, Ballens;
- Frau Schmid-Fluri, Schwanden (Glarus).

Wir gratulieren den Jubilarinnen herzlich und wünschen weiterhin viel Glück und Segen in Beruf und Familie.

Neu-Eintritt:

Sektion Bern:

Fräulein Jenny Neuenchwander, Grobshöchstetten (Bern).

Wir heißen Sie herzlich willkommen!

Verschiedene Mitteilungen.

Altersversicherung.

Endlich gehen unsere Verhandlungen betr. Altersversicherung dem Ende zu.

Herr Prof. Temperli hat nun eine Rentenversicherung ausgearbeitet, die für die Hebammen im Alter von 60 Jahren in Kraft tritt und in vierteljährlichen Beträgen ausbezahlt wird.

Rententabelle.

Einfittsalter	Einzahlungen pro Jahr					
	I	II	III	IV	V	VI
60	120	180	240	300	360	
Die im Alter von 60 Jahren beginnende Altersrente beträgt pro Jahr:						
20	428	856	1284	1712	2144	2572
21	408	816	1224	1632	2044	2452
22	388	776	1168	1556	1944	2336
23	368	740	1112	1480	1852	2224
24	352	704	1056	1408	1764	2116
25	332	668	1004	1340	1676	2012
26	316	636	956	1272	1592	1912
27	300	604	904	1208	1512	1812
28	284	572	860	1148	1432	1720
29	272	544	816	1088	1360	1632
30	256	512	772	1028	1284	1544
31	240	484	728	972	1216	1460
32	228	460	688	920	1148	1380
33	216	432	648	868	1084	1300
34	204	408	612	816	1020	1224
35	192	384	576	768	960	1152
36	180	360	540	720	904	1084
37	168	336	508	676	848	1016
38	156	316	476	632	792	952
39	148	296	444	592	740	888
40	136	276	412	552	688	828
41	128	256	384	512	640	768
42	116	236	356	476	596	712
43	108	220	328	440	548	660
44	100	200	304	404	504	608
45	92	184	276	372	464	556
46	84	168	252	340	424	508
47	76	152	232	308	384	464
48	68	140	208	280	348	420
49	60	124	188	248	312	376
50	52	108	164	220	276	332
51	48	96	144	196	244	292
52	40	84	128	168	212	256
53	36	72	108	144	180	220
54	28	60	92	120	152	184
55	24	48	72	100	124	148
56	16	36	56	76	96	116
57	12	28	40	56	72	84
58	8	16	28	36	44	56
59	4	8	12	16	20	24

Am Kopf der Rententabelle ist in römischen Zahlen auf die verschiedenen Klassen hingewiesen, denen man nach Belieben beitreten kann. Darunter steht in der ersten Rubrik links von oben nach unten das Eintrittsalter, rechts daneben die Höhe der Altersrente je nach der Höhe der Jahreseinlage. Z. B.:

Eintrittsalter	Jahreseinlage 3. Klasse	Rente mit 60 Jahren
30	Fr. 180.—	Fr. 772.—
40	Fr. 300.—, 5. Kl.	Fr. 688.—

Es sei wiederholt, daß zu den Jahreseinlagen für ledige Hebammen 15%, für verheiratete 10% erhoben werden als:

Eintrittsgeld, Jahresbeitrag, und Prämienbefreiungsbeitrag im Invaliditätsfall.

Die Hebammen, die ihre Anmeldungen schon geschickt haben, sind gebeten, an untenstehende Adresse zu bestätigen, daß sie mit dem neuen Rententarif einverstanden sind und ihre Anmeldung aufrechterhalten. Die erstmalige Einfassung des Jahresbeitrags wird erst im März 1946 erfolgen.

Die günstige Versicherungsgelegenheit wird vom Zentralvorstand empfohlen:

Die Vizepräsidentin:
L. Haueter,
Rabentalstr. 71, Bern.

Achtung!

Statutenänderung.

Die Statuten des Schweizerischen Hebammenvereins sind am 1. Januar 1940 in Kraft getreten. Seither wurden durch die Delegiertenversammlungen folgende Statutenänderungen beschlossen:

- a) Im Jahre 1941: § 29, Herabsetzung der Amtsdauer des Zentralvorstandes von fünf auf vier Jahre;
- b) Im Jahre 1944: § 13, Streichung des Wortes „Bedürftige“;
- c) Im Jahre 1945: § 5, Aenderung gemäß Antrag der Krankenkassenkommission:

Lektur.

ist verpflichtet, innert 4 Wochen der Krankenkasse des Schweiz. Hebammenvereins beizutreten, sofern er die Aufnahmebedingungen erfüllt, widrigenfalls die Aufnahme in den Schweiz. Hebammenverein hinfällig wird.

Wir bitten die Mitglieder, ihr Exemplar der Statuten wie folgt abzuändern:

- a) bei § 29: durch Ersetzen des Wortes „fünf“ mit „vier“;
- b) bei § 13: durch Streichung des Wortes „Bedürftige“;
- c) bei § 5: durch Ueberleben der drei ersten Zeilen der Seite 3 mit vorstehender Lektur.

Mit kollegialen Grüßen!

Bern und Uetligen, den 9. Oktober 1945.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
L. Lombardi. J. Klückiger.
Reichenbachstr. 64, Bern Uetligen (Bern)
Tel. 2 91 77 Tel. 7 71 60

Nerven nicht aufpeitschen sondern nähren mit Biomalz

Sind Sie überarbeitet, in den Nerven angegriffen - und wie leicht bringt das Ihr Beruf mit sich! - dann nehmen Sie einmal eine Zeitlang jeden Tag 3 Löffel **Biomalz mit Magnesium und Kalk**. Sie werden bald spüren, wie gut diese Kur ihren Nerven tut.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Nachwehen?

Melabon

hilft rasch und zuverlässig

In Apotheken erhältlich Fr. 1.20, Fr. 2.50, Fr. 4.80

Die vorteilhaften Vorratspackungen sind wieder erhältlich: 100 Kapseln Fr. 13.— (Ersparnis Fr. 5.40) 200 Kapseln Fr. 33.— (Ersparnis Fr. 13.50) Bestellen Sie rechtzeitig! K 9617 B

A.-G. für PHARMAZEUTISCHE PRODUKTE, LUZERN 2