

# 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): **44 (1946)**

Heft 4

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951846>

## **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:

Kühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag  
Waghauseggasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Anzeiger-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. Frieda Baugg, Hebamme, Ostermündigen.

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.** Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Einladung zur 53. Delegiertenversammlung in Herisau. — **Kranke-  
liste:** Krankmeldungen — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Appenzell, Baselland, Basel-Stadt,  
Bern, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Verdenberg, Solothurn, Zürich. — **Das Erbrechen im Säuglingsalter.** — **Büchertisch.**

## Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit besonderer Art, weil sie durch den Tuberkelbazillus verursacht wird, der sich anders verhält als die übrigen Bakterien, wie Streptokokken und Staphylokokken. Nur der Lepraerreger, der Erreger des Aussages, weist einige Ähnlichkeit mit dem Tuberkelbazillus auf.

Sehr oft dringt der Tuberkelbazillus durch die Atemwege oder auf dem Wege über den Verdauungsapparat in den Körper ein. Die häufigste Tuberkulose ist unzweifelhaft die der Lungen; man findet sie in einem großen Teil der menschlichen Wesen. Ein Forscher hat durch die Untersuchung von Leichen in etwa 90 % gefunden, daß früher Tuberkulose vorhanden war; selbst bei Individuen, die ihr Leben lang scheinbar völlig gesund gewesen sind. Allerdings fanden sich bei vielen dieser Leichen die Tuberkelbazillen in den Lymphdrüsen und hatten zu keinerlei ernstesten Gewebeschädigungen geführt.

Die Tuberkulose der Lungen zeigt alle möglichen Grade von solchen Zerstörungen. Seit man angefangen hat, z. B. in der Armee alle Rekruten einer systematischen Untersuchung auf Tuberkulose durch reihenweise Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen zu unterwerfen, ist es möglich geworden, in vielen Fällen schon beginnende Tuberkulose zu finden, wo die einfache physikalische Untersuchung kein deutliches Resultat ergab.

Wir können uns noch gut an die Zeit erinnern, als der Tuberkelbazillus gefunden wurde. Die ganze Welt horchte auf, denn vorher hatte niemand erklären können, warum gewisse Menschen in langdauernder Krankheit nach und nach immer mehr abschwachten und endlich starben, nachdem sie oft jahrelang gehustet hatten.

Noch größer aber war dann der Enthusiasmus, als der geniale Robert Koch, zuerst nur als einfacher Landarzt, auf Grund der neu erworbenen Kenntnisse das erste Tuberkulin erfand und zunächst bei damit geimpften Personen deutliche Besserung der tuberkulösen Erscheinungen sich zeigte. Allerdings mußte man dann erleben, daß diese Besserungen nicht immer auftraten, und daß oft anstatt dessen bei vorgeführten Fällen auch Verschlimmerungen zu konstatieren waren, weil die Reaktionen auf die Impfung vom kranken Körper nicht mehr getragen wurden.

Der Tuberkelbazillus ist ein sogenannter „säurefester“ Bazillus, der nach seiner Form auch „Komma“bazillus genannt wird. Wenn man ihn auf einem Glasplättchen zur mikroskopischen Untersuchung färben will, muß man andere Methoden anwenden, als z. B. um den Eiterkokkus Strepto- oder Staphylokokkus zu

färben. Dann sieht man bei genügender Vergrößerung zwischen den Eiterzellen, die sich immer finden, zarte, rote, leicht gebogene, kurze Stäbchen, die in Gruppen beieinander liegen.

Im Körper verursacht der Tuberkelbazillus ebenfalls andere Veränderungen als die Eitererreger. Erstens verläuft mit wenigen Ausnahmen die Infektion langsam, ohne stürmische Fieberattacken, obschon Fieber in geringer Höhe immer da ist. Bei Lungentuberkulose wird der Kranke müde, appetitlos, schwach, er schwitzt des Nachts im Bette, was eben auf das leichte Fieber zurückzuführen ist; er hustet, eine „Erkältung“, die nicht besser werden will, sondern sich über Monate hinwegzieht, macht ihn schwächer, er magert ab. In der Lunge können die Veränderungen sehr verschiedene Grade haben; zuerst mehr ein Katarch, dann können eitrige Einschmelzungen um den Herd herum auftreten, die, wenn sie ausgedehnter werden, sogenannte Kavernen bilden, d. h. Höhlen im Lungengewebe, die von einer starken Wand umschlossen sind. Die ersten tuberkulösen Erscheinungen in den Lungen pflegen sich in den Lungenpitzen einzustellen, d. h. in den obersten Partien, zunächst des Halses.

Von diesen Lungenherden, die einzeln oder mehrfach sein können, wird nun leicht die Infektion weiter verschleppt in andere Körperorgane; zunächst allerdings auch hier, wie bei allen Infektionen, in die benachbarten Lymphdrüsen; dann weiter. Von den Lungenlymphdrüsen längs der Brustwirbelsäule geht es oft weiter in die Blutbahn. Auch die Drüsen längs der Bauchwirbelsäule werden oft krank gefunden, besonders wenn bei Kindern die Infektion mehr auf dem Wege durch den Darm erfolgt. Dann können sie auch vereitern und ihren tuberkulösen Inhalt in den Bauchfellack ergießen, so daß eine tuberkulöse Bauchfellentzündung entsteht. Von dieser aus werden dann oft die weiblichen Geschlechtsorgane mit ergriffen.

Die verschiedenen Organe und Gewebe des menschlichen Körpers sind nicht alle gleich durch die Tuberkulose gefährdet; manche werden häufig, andere nur selten oder nicht tuberkulös. Die hauptsächlichsten, die häufig infiziert werden, sind die schon erwähnte Lunge, dann die Nieren, bei denen ja, weil sie das Ausscheidungsorgan für die im Blute kreisenden schädlichen Stoffe sind, das ganze Blut durch fließt und die Bazillen in ihnen abgelagert. Die sogenannten serösen Häute, d. h. Bauchfell, Brustfell und oft auch die Hirnhäute erkranken auch leicht tuberkulös. Weniger häufig und mehr als Teil einer schweren allgemeinen Tuberkulose erkranken die Milz und die Leber; auch die Schilddrüse kann an Tuberkulose erkranken. Eine andere Gewebesart ist die der Knochen; recht häufig finden sich tuberkulöse Veränderungen in den kleinen Fingerringen und Handknochen. Bei den größeren Gliedmaßen lokalisiert sich die Tuberkulose mehr in den Gelenken; besonders das Hüftgelenk bei jugendlichen Personen erkrankt recht oft. Das sind natürlich schwere Zufälle, denn wenn auch eine solche Gelenktuberkulose nach Operation ausheilen kann, so ist doch meist das Gelenk schon so weit zerstört, daß die Heilung nur mit Verstärkung möglich ist. Ja, der Chirurg führt diese Verstärkung meist abfichtlich herbei durch Abtragen der kranken Gelenkflächen, so daß die Knochen dann fest zusammenwachsen. Häufig erkrankt auch das Kniegelenk. Doch kann Tuberkulose in allen Gelenken auftreten.

Von den weiblichen Geschlechtsorganen werden am leichtesten und häufigsten die Eileiter befallen. Dies ist schon darum leicht möglich, weil die Tuberkulose der Eileiter oft von der Bauchhöhle aus fortgeleitet ist. Eine solche Eileitertuberkulose macht verschiedene Veränderungen. Zunächst können nur katarthale Entzündungsherde im Inneren des Eileiters auftreten; dabei wird oft schon zu Anfang der Trichter durch Verklebungen und Verwachsungen der durch die Entzündung ihrer Schleimhaut bezaubten Wandungen verschlossen. Im weiteren Verlaufe bilden sich dann diese Herde zusammenfließend zu Eiteransammlungen um; der Eileiter wird stark aufgetrieben, mit der Umgebung ist er verwachsen. Der Eierstock wird mit einbezogen; die bei der Periode frisch eröffneten Fokkel infizieren sich und werden nach und nach zu Abzessen, und endlich bilden die Eileiter, Eierstöcke und die damit verwachsenen Teile des Beckenbauchfelles und der benachbarten Darmschlingen zusammen bis faustgroße Geschwülste beidseitig der Gebärmutter. Alles das ist unbeweglich fest mit der Beckenwand verklebt.

Oft finden wir dann auch die übrige Bauchhöhle von Tuberkulose ergriffen. Darmschlingen verschiedener Teile sind verklebt; es können sich zwischen einzelnen derselben Ansammlungen von Flüssigkeit bilden; in anderen Fällen verläuft die Entzündung trocken, d. h. ohne solche. Die Darmwand leidet mit ihrem Ueberzug von Bauchfell und wird brüchig; aber infolge der Verklebungen bricht sie nicht durch. Außerlich gesehen ist der Bauch stark aufgetrieben; man fühlt durch die Bauchdecken festere und weichere Gegenden, oft auch bei Flüssigkeit gespannte Partien.

Die Bauchfelltuberkulose hat eine Eigentümlichkeit, die für den Kranken günstig sein kann: wenn man nämlich bei nasser Tuberkulose den Bauch eröffnet und wenn es gelingt, ohne Ver-

legung der Därme die Flüssigkeit zu entfernen, so heilt manchmal die Krankheit nach einem solchen Eingriffe aus.

Außer vom Bauchfell kann der Eileiter auch von den kranken Nieren und der Blase aus infiziert werden, und vielleicht noch eher von tuberkulösen Darmgeschwüren von in der Nähe liegenden Schlingen, ohne stärkere Beteiligung des Bauchfelles selber. Ein anderer Weg ist der durch den Blutkreislauf von erkrankten Lungen aus. In jedem Falle ist aber der Eileiter der am liebsten befallene Teil. Von den Därmen kann die Fortleitung direkt nach Verklebung der Schlinge mit der Tube geschehen, oder auch auf dem Wege durch die Lymphgefäße; was von einigen Forschern als der häufigste Weg angesehen wird.

Früher wurde längere Zeit darüber gestritten, ob die Genitaltuberkulose nicht auch von unten auf dem Wege durch die Scheide und die Gebärmutter die Eileiter ergreifen könne. Während einige für bestimmte Fälle diesen Weg glaubten annehmen zu sollen, wiesen andere diese Ansicht zurück. Die ersteren glaubten, daß z. B. eine Frau durch den tuberkulösen Mann angesteckt werden könne, indem beim Beischlaf mit dem Samen Tuberkelbazillen mitgenommen werden. Dies ist gewiß bei Erkrankungen des Mannes an Nebenhodentuberkulose, die ja nicht so selten ist, möglich; auch glaubte man, daß, was vorkommen soll, ein tuberkulöser Mann sein Glied mit Speichel glattmachen und so die Tuberkulose bei der Frau einimpfen könne. Immerhin scheint doch der Weg durch die Scheide, wenn er vorkommt, wohl ein recht seltener zu sein; denn bei den Frauen mit Genitaltuberkulose findet man fast immer wei-

tere Herde von Tuberkulose, die in den Lungen oder auch in Lymphdrüsen sitzen können; und von da aus wird dann auf einem der erwähnten Wege der Geschlechtsapparat in zweiter Linie krank gemacht.

Die Behandlung der Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane richtet sich in erster Linie nach dem Zustand des übrigen Körpers. Man wird auch hier vielfach die Klimabehandlung anwenden; die Kranken müssen monatelang, ja oft jahrelang in einem Höhenkurort weilen. Dies ist um so eher zu verantworten, als ja meist auch noch weitere Herde dadurch günstig beeinflusst werden. Eine gewisse Ueberernährung ist günstig, scheitert aber oft, besonders anfangs, an Appetitlosigkeit der Kranken.

Wenn die Krankheit nicht zu weit vorgeschritten ist, und wenn alle Verhältnisse günstig sind, so kann einmal die Tuberkulose der weiblichen Generationsorgane völlig ausheilen; man findet dann bei eventuellen Sektionen Jahre später die früher kranken Eileiter eingenommen von einem verkalften früheren Abzweig.

Häufiger muß operativ eingegriffen werden, wenn bei sonst günstigem Verlauf Symptome zurückbleiben, die die Patientin zur Invalidin machen. Man kann dann oft die beiden zur Seite der Gebärmutter liegenden Geschwülste wegnehmen und den Uterus zurücklassen. Der Wegfall der Eierstöcke fällt dabei nicht schwer ins Gewicht, weil diese ja erkrankt und unfruchtig schon vor dem Eingriffe waren. Wir sehen ja bei fortgeschrittener Tuberkulose meist die Periode aufhören, so daß die Patientin nach der Operation nicht schlimmer dran ist als vor dieser.

schaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

a) der Sektion Schwyz:

Das Honorar der Zeitungs-Kommission der „Schweizer Hebamme“ soll in Zukunft höher gestellt werden. Hauptächlich das der Kassierin.

Begründung:

Bei der Revision der Kasse der „Schweizer Hebamme“ hat sich ergeben, daß das Honorar der Zeitungs-Kommission der jetzigen Teuerung nicht entspricht. Das Honorar ist seit 1909 immer gleich geblieben. Die Arbeit soll gewertet werden. Trotzdem wird jedes Jahr ein Uberschuß an die Krankenkasse abgeliefert werden können.

e) der Sektion Wallis:

Die Sektion Wallis fragt, ob es nicht möglich wäre, einen Beitrag an die Reisespesen aus der Zentralkasse zu erhalten.

Begründung:

Der Kanton Wallis ist abgelegen. Bereits jedes Jahr übersteigen die Bahnspesen zur Delegiertenversammlung 30 Franken.

f) der Sektion Luzern:

Es sei in Zukunft den Kassierinnen der Untersektionen der übliche Vereinsbeitrag für den Schweizerischen Hebammenverein zu erlassen.

Begründung:

Es kann damit ein kleines Entgelt geschaffen werden für all die Mühen und Arbeiten, die den Kassierinnen beim Inkasso der Beiträge usw. erwachsen.

10. Wahl der Revisions-Sektion für die Vereinskasse 1946.

11. Bestimmung des Ortes für die nächste Delegiertenversammlung.

12. Umfrage.

Dienstag, den 25. Juni 1946

Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

\* \* \*

Werte Kolleginnen!

In dieser Nummer erscheint vorläufig nur der geschäftliche Teil. Das übrige Programm mit Angabe von Zeit und Lokal wird in der Mai-Nummer publiziert.

Zum diesjährigen Hebammentag im schönen Appenzellerländchen laden wir alle Kolleginnen herzlich ein. Möge über dem Hebammentag ein guter Stern walten und heller Sonnenschein unserer Tagung beschieden sein.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:

Frau Schaffer.

Felben (Turgau)

Tel. 99197

Die Sekretärin:

Frau Saameli.

Weinfelden, Hauptstraße

Tel. 51207

### Einladung zur 53. Delegiertenversammlung der Krankenkasse in Herisau

Traktanden:

Montag, den 24. Juni 1946

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1945.
5. Abnahme des Geschäftsberichtes pro 1945.
6. Abnahme der Jahresrechnung pro 1945 sowie Revisorenbericht.
7. Wahl der Revisoren für die Jahresrechnung 1946.
8. Anträge:
  - a) des Zentralvorstandes:  
Es sei das Taggeld der Schweiz. Hebammen-Krankenkasse von Fr. 2.50 auf Fr. 3.— zu erhöhen.

Begründung:

In Anbetracht, daß die Krankenkasse in den letzten sechs Jahren Uberschüsse zu verzeichnen hat, sollte eine Erhöhung möglich sein. Fr. 2.50 Taggeld entspricht der heutigen Teuerung nicht mehr.

b) der Sektion Winterthur:

Das Taggeld möchte wieder auf Fr. 3.— erhöht werden.

Begründung:

Das Vermögen der Krankenkasse ermöglicht eine Erhöhung des Taggeldes, um so mehr als das Leben immer noch sehr teuer ist.

9. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung.
10. Umfrage.

Dienstag, den 25. Juni 1946

Bekanntgabe der Beschlüsse der Delegiertenversammlung.

\* \* \*

Zur diesjährigen Hauptversammlung in Herisau laden wir alle Mitglieder herzlich ein und hoffen auf eine zahlreiche Beteiligung.

Für die Krankenkassenkommission:

Die Präsidentin:

F. Stettig

Wolfensbergerstraße 23

Winterthur.

Tel. (052) 23837.

Die Aktuarin:

M. Stähli

Dübendorf.

## Schweiz. Hebammenverein

### Einladung

zur

#### 53. Delegiertenversammlung in Herisau

Montag und Dienstag, den 24./25. Juni 1946

#### Traktanden für die Delegiertenversammlung.

Montag, den 24. Juni 1946

1. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
2. Wahl der Stimmenzählerinnen.
3. Appell.
4. Genehmigung des Protokolls der Delegiertenversammlung 1945.
5. Jahresbericht pro 1945.
6. Jahresrechnung pro 1945 mit Revisorenbericht.
7. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1945 und Revisorenbericht über die Rechnung pro 1945.
8. Berichte der Sektionen Baselstadt und St. Gallen.
9. Anträge:

a) des Zentralvorstandes:

Es soll ein ständiges Sekretariat geschaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

b) der Sektion Bern:

Es soll ein ständiges Sekretariat geschaffen werden, das dem Schweizerischen Frauensekretariat angegliedert ist.

Begründung:

Damit sich der Schweizerische Hebammenverein wirksamer vertreten lassen kann.

c) der Sektion Tessin:

Es soll ein ständiges Sekretariat ge-