

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: 12 (1914)

Heft: 3

Artikel: Ueber den Krebs der Gebärmutter

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948792>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Gardn,

Privatdocent für Geburtshilfe und Gynäcologie.
Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ueber den Krebs der Gebärmutter.

Der Krebs der Gebärmutter ist immer noch eine der furchtbaren Geißeln der Frauenwelt, trotzdem seit Jahren die Wissenschaft alle ihre Kräfte anstrengt, um ihn auszurotten. Wenn wir über diese Krankheit Betrachtungen anstellen wollen, so müssen wir in erster Linie klar darüber sein, was man unter dem Namen Krebs bezeichnet. Im allgemeinen lautet die Antwort: Eine bösartige Geschwulstbildung, aber damit ist über das Wesen dieser Bildung noch nichts gesagt. Um sie zu begreifen, müssen wir auf die erste Entwicklung des Fruchthens zurückgreifen.

In den ersten Stunden der Entwicklung sehen wir, daß sich die ursprüngliche Anlage teilt in Zellen, die größer und solche, die kleiner sind. Die größeren bilden durch Einstülpung die Innenfläche, das innere Keimblatt, die anderen die Außenfläche, das äußere Keimblatt der Keimblase. Schließlich bildet sich zwischen den beiden noch das mittlere Keimblatt. Aus dem äußeren Keimblatt bildet sich später die äußere Bedeckung des Körpers mit den betreffenden Drüsen, aus dem inneren Keimblatt die Innenfläche, der Darmkanal vom Munde bis zum After mit seinen Anhängen wie Leber etc., ebenso die Respirationsorgane, die nur eine Ausstülpung des ersteren darstellen. Aus dem mittleren Keimblatte werden die Organe, die nicht nach Höhlen zu oder nach der Außenwelt zu liegen, z. B. die Muskeln, das Bindegewebe etc. Die Abkömmlinge des äußeren und des inneren Keimblattes nennt man Epithelien.

Wir haben nun in Erfahrung gebracht, daß alle diejenigen bösartigen Geschwulstbildungen, die von dem äußeren oder dem inneren Keimblatte abstammen, also einen epithelialen Charakter aufweisen, zu den Krebsgeschwülsten zu rechnen sind, während die von dem mittleren Keimblatte abstammenden bösartigen Geschwülste als Schwammbildungen (Sarcom) bezeichnet werden, die letztgenannten Geschwülste sind aber nicht weniger bösartig als die Krebsge.

Ein Krebs ist also eine bösartige Neubildung, welche ihren Ursprung von Zellen nimmt, die dem äußeren oder dem inneren Keimblatte entstammen. Da die Epithelzellen der äußeren Bedeckung mehr eine kubische Form haben, so sind von ihnen ausgehende Krebsge von anderem Bau als diejenigen, die von den Zylinderzellen der Schleimhäute ausgehen und die als Zylinderzellkrebsge bezeichnet werden.

Was ist aber nun eine Geschwulst und warum wird der Krebs als eine bösartige Geschwulst bezeichnet?

Eine Geschwulst entsteht, wenn in einem bestimmten Körperbezirk die in normalen Verbände stehenden Zellen plötzlich anfangen, sich durch Teilung häufiger als normal zu vermehren und nun an Stelle des normalen Wachstums ein übermäßiges auftritt. Ist diese Geschwulst gutartig, so entsteht eine einfache Vergrößerung der betreffenden Körpergegend; aber die anliegenden Teile werden nicht oder höchstens

durch den Raummangel geschädigt und der Körper im Ganzen leidet nicht erheblich unter der Anwesenheit dieser Geschwulst. Wir sehen diese Verhältnisse bei der Fasergeschwulst der Gebärmutter, wo ja auch Raumbehinderung eintritt aber die Nebenorgane nicht in ihrem Bestande geschädigt werden.

Ist aber die Geschwulst bösartig, so macht das Wachstum nicht Halt an der Grenze des Nebenorganes, sondern greift in daselbe über, durchsetzt es und zerstört es. So sehen wir beim Gebärmutterkrebs daß z. B. die Wandung der Blase von Krebswucherung durchsetzt wird, sodaß schließlich Krebsgewebe in die Blase gelangt. Da nun der Krebs nur an der Grenze der normalen Gewebe lebendig bleibt, in der Mitte aber die Krebszellen, weil sie infolge Mangels an Blutgefäßen nicht ernährt werden, absterben, so begreift man, daß bei Ersatz der Blasenwand durch solches abgestorbenes Krebsgewebe der Zerfall auch diese Stelle ergreift und es zum Durchbruch und zur Fistelbildung kommt. Der Zerfall der älteren Krebsmassen ist auch Schuld daran, daß die Oberfläche der Krebsgeschwulst geschwürig wird, leicht blutet und eine übelriechende, jauchige Absonderung sich einstellt. Natürlich ist das zerfallene Gewebe dieses Geschwürs ein guter Niederlageort für allerhand Bakterien und deshalb ist ein offenes Krebsgeschwür immer ein infiziertes Gewebe.

Eine weitere Eigenschaft der bösartigen Geschwülste, besonders aber der Krebsge, ist die Bildung von Metastasen, d. h. Ablegern der Geschwulst. In erster Linie werden die dem Krebsherde am nächsten liegenden Lymphdrüsen ergriffen, dann die weiter entfernten. Aber es kann auch zu Metastasen in ganz entfernten Körperstellen kommen; so bemerkt man beim Brustkrebs solche Herde in der Wirbelsäule. Es kann eine Krebsgeschwulst deswegen völlig im Gefunden entfernt worden sein und doch können sich später die davon ergriffenen Lymphdrüsen vergrößern und Krebsge zerfallen. Wenn durch den Krebs oder durch seine Ableger in Drüsen größere Blutgefäße angegriffen werden, so kann es ganz plötzlich zu einer starken Blutung, ja zum Verblutungsstode führen. Dies wird beobachtet beim Speiseröhrenkrebs, der in die große Körperkavität durchbrechen kann, wobei dann der Blutsturz zum Munde hinaus sich ergießt. Die Krebsbildung erstreckt sich nicht gleichmäßig über die ganze Körperfläche, sondern es gibt ganz besondere Stellen, die viel häufiger davon erkranken als andere. Am Verdauungskanal finden wir dies an den Lippen, dann Zunge, Speiseröhre, am häufigsten da, wo die davorliegende Luftröhre sich in die beiden Hauptbronchien teilt und deswegen die Speiseröhre etwas verengt. Dann am Magen in der Nähe des Pfortners, dann wieder am Blinddarm, wo der Dünndarm in den Dickdarm übergeht, an den Biegungsstellen des Dickdarmes und endlich am Mastdarm, wo der Kot am längsten liegen bleibt. Es sind dies alles Stellen, die

öfters irgendwelchen Verletzungen oder doch Infekten ausgesetzt sind. Ferner haben wir an der äußeren Haut als einen sehr häufig fallenden Ort die Brustdrüse, die aus einer Haut-einstülpung, einer Talgdrüse entstanden ist. Sehr häufig ist der Anlaß zur Krebsbildung dort ein Stoß gegen die Brust, der einen kleinen Bluterguß im Gewebe verursacht hat.

Wenn wir nun von dem Krebse der eigentlichen weiblichen Geschlechtsorgane sprechen wollen, so haben wir auch hier verschiedene Lieblingsstellen zu erkennen.

Wir unterscheiden den Krebs des Scheidentheils, den des Gebärmutterhalses und den des Gebärmutterkörpers. Ferner können die Eileiter und die Eierstöcke Krebsge erkranken, aber diese Formen gehören nicht zu unserem heutigen Kapitel, so wenig wie der Scheiden- und der Schamlippenkrebs.

Der Krebs des Scheidentheiles besteht aus kubischen Epithelzellen, da er nicht aus den Zylinderzellen des Halskanales hervorgeht, sondern aus der äußeren Bedeckung des Scheidentheiles. Er ist am Anfang ein oberflächliches Geschwür, das bei Berührung leicht blutet und kann oft nicht ohne weiteres von den gutartigen Geschwüren, wie sie bei Katarrhen dort sich bilden, unterschieden werden. Eine sichere Art der Erkennung besteht darin, daß man mit einem Instrumentchen ein Teilchen dieses Geschwürs wegnimmt und dieses dann mikroskopisch untersuchen läßt; dann gelingt es leicht, die Diagnose zu stellen. Die Bösartigkeit des Scheidentheilkrebses ist seiner Lage und seiner Zellform entsprechend weniger groß als die des Halskanalkrebses; wenn man gleich und frühzeitig ihn erkennt und durch Operation ihn behandelt, so ist die Aussicht auf radikale Heilung eine ziemlich große. Hat er allerdings weitergegriffen und den Scheidentheil zerstört, sodaß an der Stelle der vorderen oder der hinteren oder beider Muttermündslippen nur ein Stinkendes jauchiges Geschwür bestehen bleibt, so ist eben auch dem Krebs schon Gelegenheit geworden, in die Gewebe neben der Gebärmutter weiter zu wandern und die Operation wird viel schwerer und die Heilungsaussichten selbst bei weitgehenden Eingriffen viel geringer.

Der Krebs des Halskanales ist der allerschlimmste, denn hier ist ja der Gebärmutterhals so von allen Seiten mit Gewebe umgeben, welches ihn in seiner Lage hält, daß schon sehr früh die Krebswucherung über die Grenzen der Muskulatur hinausgeht und einerseits diese Gewebe ergreift und zerstört, sodaß es leicht zu Hineinwachsen in die Blase kommen kann und oft, wenn der äußere Muttermund noch geschlossen und von dem Krebs nicht zu fühlen ist, schon weitgehende Zerstörungen weiter oben existieren können, andererseits aber hier auch sehr früh schon Metastasen, d. h. Ueberpflanzungen der Geschwulst in den Lymphdrüsen, entstehen. Hier helfen nur die allgrößten Operationen, wenn der Krebs noch wenig vorgeschritten ist und die Rückfälle sind äußerst häufig.

Der Krebs des Gebärmutterkörpers erscheint am Anfang seines Auftretens als der verhältnismäßig unschuldigste, indem der Gebärmutterkörper von seiner Umgebung gut abgegrenzt ist und ein Weitergreifen erst ziemlich spät auftritt. Diese Fälle sind bei frühzeitiger Operation die dankbarsten und kommen öfters zu radikaler Heilung. Immerhin sind auch sie bei Vernachlässigung bösartig, wie ein Fall dartut, den ich einmal sah und operierte: Eine Frau hatte seit etwa acht Monaten Blutungen und als ich sie sah, war die Gebärmutter auf Kindskopfgröße vergrößert und aus ihrem Innern ragte eine bröckelige blutig-jauchige Krebsmasse hervor. Bei der Operation zeigte sich, daß die bösartige Geschwulst bereits an vielen Stellen die Bauchfellbedeckung der Gebärmutter durchbrochen hatte, sodaß krebstige Massen in die Bauchhöhle hereintraten. Sämtliche Drüsen waren vergrößert und konnten, da sie mit den großen Beckenblutgefäßen fest verwachsen waren, nicht entfernt werden. Da durch die Operation die Scheide nach Entfernung der Gebärmutter geschlossen war, so hatte die Frau von der Operation den Vorteil, daß sie keinen blutigen und jauchigen Ausfluß mehr hatte. Sie lebte noch 9 Monate bevor sie ihren Drüsenkrebs erlag, die im Laufe dieser Zeit zu einem kopfgroßen Paket im Bauche der Frau angewachsen waren.

Bei der Frage nach den Anzeichen, an denen man beginnende Krebsbildung erkennen kann, stoßen wir auf die Schwierigkeit, daß leider die ersten Symptome meist so geringe sind, daß sie von Frauen, die sich nicht sehr genau selbst beobachten, leicht nicht beachtet werden. Leider zeichnet sich bei allen Krebsformen der erste Beginn durch eine oft völlige Schmerzlosigkeit aus. Was zuerst auf die Erkrankung aufmerksam zu machen pflegt, sind Blutungen, die entweder im Anfange als verstärkte und verlängerte Regeln auftreten, aber sehr häufig auch in der Zwischenzeit sich zeigen. Vielen Frauen fällt auf, daß sie nach dem Weichschlaf Blut verlieren; dies ist der Fall besonders bei Scheidentkrebsen. Ferner kommt es zu Ausfluß, der in vielen noch nicht so weit vorgeschrittenen Fällen „fleischwasserartig“ ist, d. h. wässrig mit leichter Blutbeimischung. Später wird dann der Fluß bei vorgeschrittenen Fällen übelriechend infolge der Infektion und des Zerfalles der älteren Krebszellen, sodaß die befallenen Frauen zu einer Qual für sich und ihre Umgebung werden. Dazu kommt dann noch eine große Verschlechterung des Allgemeinbefindens. Die Hautfarbe wird gelbgrau, sodaß man oft von weitem schon die Vermutung auf Krebs beim Anblick einer solchen Frau stellen kann. Die Patientin magert stark ab und verliert an Gewicht und zwar in kurzer Zeit. Diese Erscheinungen kommen her von der Vergiftung des Körpers durch die Stoffwechselprodukte der Krebszellen, die ins Blut übergehen. Die Blutungen werden dadurch verursacht, daß durch die Krebszellen Blutgefäße eröffnet werden. Oft werden sie dann durch die Wucherung oder durch Gerinnsel oberflächlich wieder verstopft und dann genügt eine geringe Berührung, um sie wieder zu eröffnen. Im weiteren Fortschreiten wiederholen sich, wenn nichts geschieht, die oft sehr starken Blutungen und bringen die Frau aufs äußerste herunter. Zugleich kommen jetzt, besonders wenn die Krebswucherung Nervenstämmen erreicht und umwächst, äußerst starke Schmerzen zur Beobachtung, die nur mit hohen Morphiumgaben einigermaßen getilgt werden können; der Schlaf schwindet, Bewegungen können durch Nervenausfall verunmöglicht werden, kurz es kommt zu einem äußerst qualvollen Krankheitsbilde, sodaß der Tod als ein Erlöser begrüßt wird. Hier und da wird kurz vor dem Tode durch ein aus dem Krebsherde losgerissenes und in eine Vene geratenes Bröckchen ein Hirnschlag ausgelöst, der den Kranken gnädig das Bewußtsein raubt, sodaß sie die heftigen Schmerzen, wenigstens die letzten Stunden des

Lebens, nicht mehr spüren und der zugleich das Leben abkürzt.

Um die schrecklichen Leiden, die von einer zu spät erkannten und behandelten Krebserkrankung herühren, zu vermeiden, gilt es in erster Linie die Frauenvwelt auf die Anzeichen aufmerksam zu machen, die das Bestehen dieser Affektion wahrscheinlich machen, damit sie so rasch wie möglich zum Arzte gehen und sich untersuchen lassen. Wie schon gesagt besteht die Möglichkeit, bei zweifelhaftem Aussehen einer Geschwulstbildung am Muttermunde eine Probeauschneidung eines kleinen Stückchens zu machen, aus dem mit Sicherheit unter dem Mikroskop die Entscheidung getroffen werden kann. Dann, wenn die Affektion, die verdächtig ist, sich im Halse oder im Körper der Gebärmutter befindet, kann und muß die genaue Diagnose durch eine Probeauschneidung gemacht werden; ein kleiner Eingriff der keine Gefahren bietet. Ist einmal die Diagnose gestellt, so muß so rasch wie möglich die Gebärmutter so weit wie es geht im Gefunden operativ weggenommen werden. Hierbei genügt es nicht nur, sich an den Grenzen der Muskulatur zu halten, es muß auch das Beckenbindegewebe der breiten Mutterbänder mit entfernt werden. Ferner kommen in Betracht die Lymphdrüsen, in die sich der Krebs schon fortgepflanzt haben kann. Sie liegen entlang den großen Beckenblutgefäßen. Diese sogenannte Beckenausräumung ist eine der größten Operationen die gemacht werden kann. Ein Punkt der besondere Aufmerksamkeit erfordert, ist dabei das Verhalten der Harnleiter, die ja von den Nieren herunterziehen und zu beiden Seiten des Gebärmutterhalses dicht vorbei in die Blase münden. Man muß besonders aufpassen daß sie nicht, wie es auch schon vorgekommen ist, durchgeschnitten werden. Oft sitzen sie ganz im Krebsgewebe eingebettet, wenn das Uebel schon weit über die Gebärmuttergrenzen hinaus fortgeschritten ist und müssen aus diesem herausgeschnitten werden.

In Fällen wo eine Radikaloperation wegen der weit vorgeschrittenen Geschwulst nicht mehr möglich ist, kann man den Kranken oft noch in der Weise gute Dienste leisten, daß man die zuführenden Schlagadern im Becken sämtliche unterbindet. Dadurch wird wenigstens die Blutung und der Ausfluß für einige Zeit gemildert und gewöhnlich verbindet man damit noch eine gründliche Auslöschung des Krebses in der Scheide. So kann oft das Leben noch etwas verlängert werden.

Alles bisher gesagte gilt für die Zeit bis vor zirka einem Jahre. Seither wurde nun, gestützt auf Experimente und Versuche an Kranken, eine neue Behandlungsmethode wenigstens für unheilbare Krebskranke eingeführt. Es ist dies die Strahlenbehandlung. Die Methode ist nicht neu, indem für gewisse Formen von Hautkrebsen schon seit längeren Jahren Radium benützt wurde zur Zerstörung der Zellen, denn man hatte bemerkt, daß gerade solche Geschwulstzellen, die ein rasches Wachstum und eine lebhaftige Zelltätigkeit aufweisen, auch sehr leicht von den Radiumstrahlen zerstört werden, leichter als die umgebenden normalen Körperzellen.

Aber für Gebärmutterkrebs benützt man diese Behandlung erst seit zirka einem Jahre. Früher wurde in Fällen von Rückfall nach Operationen auch die Stelle mit Röntgenstrahlen behandelt, doch leider mit nur wenig ermutigenden Resultaten. Der Grund warum Radium und das Radium enthaltene Mesothorium besser wirken, liegt darin, daß diese Körper in kleine Metallspapeln eingeschlossen, unmittelbar an die kranken Gewebe herangebracht werden können. Es ist nun gelungen mit diesen Substanzen, die Strahlen auszusenden, in schweren Fällen von Krebs ansehnliche Heilung zu bewirken, oder doch wenigstens solche Krebse, die nicht mehr operabel schienen, wieder operabel zu machen. Allerdings hat man bei nachträglich herausgeschnittenen Gebärmüttern öfters beobachtet,

daß die mittleren Partien geheilt waren und das Krebsgeschwür einem gesunden Bindegewebe Platz gemacht hatte, aber leider in den weiter im Körper liegenden Partien noch Reste von Krebszellen sich fanden, die nicht beeinflusst waren. Der Grund liegt darin, daß die wirklichen Strahlen eben von dem zunächst liegenden Gewebe verbraucht wurden, denn nur die Strahlen können wirken, die in dem Gewebe stecken bleiben, was durchgeht, wirkt nicht. So kamen wohl die naheliegenden Partien zum Zerfall, die entfernteren blieben bestehen.

Man hat auf diese Strahlenbehandlung große Hoffnung gesetzt und es ist nicht ausgeschlossen, daß man mit der Zeit Methoden finden wird, die eine sichere Heilung garantieren. Aber wie die Sache heute steht, ist es noch immer am Platze, Krebskranke der Operation zu unterwerfen. Wenn man alles Kranke herausgeschnitten hat, dann ist der Moment gekommen, durch Strahlenbehandlung zu versuchen einem Rückfalle vorzubeugen, also: „Das eine tun und das andere nicht lassen“.

Besprechung.

Die Firma Dr. med. Theinhardt in Stuttgart verdient ihre Auszüge aus der medizinischen und pharmazeutischen Literatur über die Präparate Hygiana und Infantina. Aus den zahlreichen dort abgedruckten Gutachten medizinischer Herkunft bemerken wir besonders die Erfolge, die mit dem ersten Präparate erzielt wurden, in Fällen von heftigem Erbrechen in den ersten Monaten der Schwangerschaft, wo eine starke Unternährung sich ausgebildet hatte und durch Hygiana rasche Besserung und Gewichtszunahme erzielt wurde. Ferner wird es mit Erfolg zur Beförderung der Milchsekretion angewandt, wobei die Mutter unter dem Einflusse des Präparates das Stillen ausgezeichnet vertrug. In dem der Kindernahrung Infantina gewidmeten Bändchen finden wir gute Resultate verzeichnet bei ungenügender Nahrung an der Mutterbrust, bei Nichtvertragen der Milch durch das Kind, ferner bei Verdauungsstörungen und Durchfällen im Säuglingsalter, in ihren verschiedenen Formen. Eine Anzahl von Gewichtskurven illustrieren das Wachstum der mit dem Präparate genährten Kinder.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Da der Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung noch nicht eingetroffen ist, können wir die Präsidentenversammlung noch nicht festsetzen. Wir bitten deshalb alle unsere Sektionen, ihre Sitzungen auf Ende April oder Anfang Mai zu verlegen. Bis dahin ist der Bericht eingetroffen und hat die Präsidentenwahl stattgefunden. Die Vorstände können dann in den Sitzungen die Krankentassenangelegenheit erklären und besprechen, damit die Mitglieder für die Generalversammlung vorbereitet sind.

Das Thema der Krankentassenunterstützung wird uns am Delegiertentag und an der Generalversammlung von Herrn Büchi erläutert. Es hat für uns so große Wichtigkeit, daß für dies Jahr ein ärztlicher Vortrag ausfallen muß.

Unser Delegiertentag und die Generalversammlung finden am 25. und 26. Mai im „Glockenhof“ Zürich statt.

Die Einladung zur Präsidentenversammlung folgt in der Aprilnummer.

Wer Vorschläge für den Delegiertentag machen will, soll sie unbedingt bis zum 30. März dem Zentralvorstand einreichen.

Unsere Mitglieder von Nah und Fern entbietet kollegialen Gruß!

Für den Zentralvorstand:
Ch. Blattner-Wespi.