

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: 21 (1923)

Heft: 10

Artikel: Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlräumen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952036>

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“
Bachhausgasse 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Anzeigen-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. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mt. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Zeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlräumen. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentafel: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Schweizerischer Hebammentag in Solothurn: Protokoll der Generalversammlung der Krankentafel. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Basel, Bern, Rhätia, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Uri, Zürich. — Veranstaltungen der Nase. —

Ueber Fisteln zwischen den Geschlechtsorganen und den benachbarten Hohlräumen.

Eine Fistel nennt man eine Öffnung, die aus einer Körperhöhle nach außen oder in eine andere Höhle führt und längere Zeit besteht. Wir sehen Fisteln auftreten in seltenen Fällen am Halse, als Ueberbleibsel der bei der ersten Entwicklung des Eies angelegten Nierenpaltten; dann finden wir in diesem Bereiche Zahnfisteln, die aus einem Abzweig an der Zahnwurzel in die Mundhöhle oder auch nach außen führen. Speichelfisteln, eine Verbindung des Speicheldrüsengang mit der Außenwelt, entstehen hier und da nach Verletzungen der Wange, die den Speicheldrüsengang auch treffen. Auch Gänge, die aus tuberkulösen Gelenken oder nur aus Knochenherden nach außen führen, nennt man Fisteln; so eng begrenzt ist demnach der Begriff nicht.

Heute sollen uns die Genitalfisteln beschäftigen; diese sind Gänge, die aus der Blase in die Scheide, in den Gebärmutterhals oder gar in die Gebärmutterhöhle führen; seltener entstehen sie auch auf der Rückseite und führen dann aus der Scheide in den Mastdarm. Andere Fisteln können sich ausbilden zwischen den verletzten Harnleitern und den Scheidegenossen; dann gibt es auch Fisteln, die von der Scheide oder der Gebärmutterhöhle in einen Dünndarm gehen, oder auch in einen tieferen Abschnitt des Dickdarmes. Auch aus der Scheide in eine Eierstockgeschwulst können Fisteln führen; besonders wenn letztere ein Dermoid oder Teratom ist, d. h. eine Geschwulst, die sich aus verprengten Keimen gebildet hat und Gewebe verschiedener Herkunft, wie Knochen, Haare, Zähne usw. enthält.

Wie entstehen nun die hauptsächlichsten Fisteln, mit denen wir es hier zu tun haben, die Blasen-scheiden-, Blasenhalss- und Blasen Gebärmutter-fisteln? Dies kann auf verschiedene Weise geschehen.

Zuerst müssen wir an Verletzungen denken, die zufällig zustande kommen; z. B. Fallen mit der Schamgegend auf einen scharfen oder spitzen Gegenstand oder in vereinzelten Fällen als Weis-schlagverletzung. Häufiger kommt es schon vor, daß alte, jahrelang ohne Reinigung oder Wechsel getragene Pessare ein Geschwür verursachen, das schließlich eine Fistel zur Folge hat. Noch häufiger sind Versuche einer kriminellen Abtreibung die Schuld, indem irgend ein spitzes Instrument ausgleiten und die Blase verletzen kann. Hierbei wird häufiger die hintere Scheidenwand verletzt und es gibt eher Mastdarm- als Scheiden-fisteln.

Dann besteht die Möglichkeit und tritt gar nicht selten ein, daß ein Abzweig zwischen den beiden Organen in sie beide durchdringt und so eine Verbindung herstellt. Oder auch können

bösartige Geschwülste, besonders häufig der Krebs des Scheidenteles und des Halskanals, die Zwischenwand durchfressen und so eine Fistel verursachen, deren Ränder dann natürlich aus zerfallendem, jauchigem Krebsgewebe bestehen. Hierbei ist nicht selten neben der vorderen auch die hintere Scheidenwand durchgefressen und man hat dann das schreckliche Bild vor sich einer Kloakenbildung, wobei sich Stuhl, Harn, Blut und Eiter zu einer graulichen Masse mischen.

Die meisten Urinfisteln aber entstehen durch die Geburt. Die Verhütung solcher Fistelbildungen ist zwar eine der wichtigsten Aufgaben der Geburtshilfe, ist aber nicht immer möglich, besonders auf dem Lande, wo die Hilfe oft erst von weither geholt werden muß.

Man unterscheidet nach dem Orte der Verletzung Blasen-scheidenfisteln, Blasenmutterhalsfisteln, Harnröhren-scheidenfisteln, Harnleiter-scheidenfisteln und Harnleiter Gebärmutterfisteln.

Die Ursache ist zu finden in einem zu lange dauernden Druck nach dem Blasensprung, wenn bei platt-rhachitischen oder allgemein verengtem Becken der Kopf zu lange an derselben Stelle bleibt und dieselben Gewebe so zusammenpreßt, daß deren Blutversorgung leidet und es schließlich zum Absterben der Stelle kommt. Die Entstehung wird begünstigt durch scharfe Ränder und die Blutlosigkeit abgestorbene Partie löst sich dann im Wochenbette los und hinterläßt das Loch, die Fistel. Eine Zangenentbindung ist viel weniger häufig die Ursache zu einer Fistelbildung, als das Unterlassen einer solchen, wo es nötig wäre.

Allerdings kommen auch einmal Fistelbildungen vor infolge von Zerreißung der Gewebe bei der Zangenentbindung; überhaupt können die einen Frauen erstaunlich lange einen starken Druck einer bestimmten Stelle ohne Schaden ertragen, während andere, besonders geschwächte, heruntergekommene Frauen schon in verhältnismäßig kurzer Zeit eine Schädigung erleiden.

Viel seltener sind die direkt hervorgerufenen Beschädigungen, die sich ereignen bei geburts-hilflichen Operationen, bei Perforation, Abschnitten des Kopfes oder mit der Zange. Auch der perforierte kindliche Kopf kann mit scharfen Knochenrändern ein Aufreißen der Wand zwischen Blase und Geburtskanal verursachen. Auch der früher gebrauchte scharfe Haken verletzte oft die Weichteile der Mutter. Je nach der Blasen-füllung und dem Stande des Kopfes ist der Sitz der Verletzung ein verschiedener. Wenn der Muttermund sich über den Kopf schon größtenteils zurückgezogen hat und die Blase wenig gefüllt ist, so wird eine Fistel zwischen Blase und Scheide entstehen; ist der Mutter-

mund noch nicht ganz geöffnet, so wird eher der Halskanal mit der anliegenden Blasenpartie durchgebrückt werden; ist die Blase stark gefüllt und infolgedessen über der Schamfuge in die Höhe gedrängt, so wird die Fistel eher die Scheide und den Blasenhalss betreffen.

Weniger leicht erklärt sich die Entstehung der Harnleiter-scheidenfisteln bei der Geburt, denn der Harnleiter verläuft an der Rückseite des Beckenkanals in der Kreuzbeinaushöhlung, um dann nach vorne beiderseits des Mutterhalses nach der Blase zu ziehen. Eine Verletzung bei der Geburt erklären einige Autoren dadurch, daß der Harnleiter durch Verwachsungen im Beckenbindegewebe festgehalten wird und so eingeklemmt und gebrückt werden kann.

Somit entstehen die Harnleiterfisteln eher nach Operationen nicht geburts-hilflicher Art; besonders nach Entfernung der krebshigen Gebärmute mit dem Beckenbindegewebe, bei der er oft von Krebsgewebe umwaden gefunden wird und daraus ausgeschält werden muß; dabei leidet dann seine Blutversorgung, und Absterben eines Stückes und dadurch Fistelbildung im Bereiche des Scheidentumpfes kann die Folge sein. Auch bei anderen gynäkologischen Operationen kann der Harnleiter verletzt werden; z. B. kann er bei Entfernung der nicht krebshigen Gebärmutter, wenn die Blutgefäße unterbunden werden, versehentlich mit einem Unterbindungsfaden mitgefaßt werden und der Faden kann dann durchschneiden und wieder ist eine Fistel die Folge.

Manchmal ist die Folge der Geburtsverletzungen durch Druck nicht nur eine kleine Fistel, sondern es können größere Partien des Gewebes zerstört werden, so daß die ganze vordere Scheidenwand und hintere Blasenwand, oder auch der größte Teil der Harnröhre zerstört werden und fehlen. Durch Vernarbung kommt es dann zu oft hochgradigen Verengungen und Verziehungen der Scheide.

Das Vorkommen der Fistelbildungen bei Geburten ist meist bedingt durch die bessere oder weniger gute Ausbildung der Hebammen in einer Gegend. Die meisten Fisteln finden sich in östlichen Ländern, in denen für die Ausbildung der Hebammen und deren richtige Verteilung auf oft große dünn besiedelte Landstriche wenig oder nichts getan wird. Denn die meisten Fisteln könnten vermieden werden durch rechtzeitige Herbeirufung ärztlicher Hilfe; natürlich ist dann auch der Grad der geburts-hilflichen Ausbildung der Ärzte ein entscheidender Faktor.

Auch nach Tragen gewisser Mutterringe können bei Mangeln der Reinlichkeit und zu wenig häufigem Pessarwechsel Fisteln zwischen Blase oder Mastdarm und Scheide entstehen. Blasensteine und Blasen-geschwüre tragen auch dazu bei und in neuerer Zeit hat man bei Bestrahlungen

mit Radium bemerkt, daß leicht eine hochgradige Zerstörung der Mastdarmschleimhaut dadurch hervorgerufen werden kann, die ebenfalls Fistelbildung zur Folge hat.

Die Geburtsblasen Fisteln sitzen meist im oberen Teil der Scheide an der vorderen Wand. Sie können nur stechnadelkopfgroß sein, oder ausgedehnte Zerstörungen der vorderen und hinteren Blasenwand darstellen. Sie und da sind kleinere Fisteln so versteckt in Falten, daß man sie zuerst gar nicht sieht.

Meist schrumpft bei langwährenden Fisteln die Blase, da sie nie durch eine ordentliche Füllung ausgedehnt wird, in hohem Maße, und es bilden sich auch leicht Blasensteine, die oft gerade in der Fistel selber liegen und dort durch ihre unregelmäßige Form festgehalten werden.

Das hauptsächlichste Zeichen, an dem man eine Blasen fistel erkennt, ist dauernder Urinabgang. Wenn die Fistel durch Absterben des Gewebes entsteht, so fällt dies abgestorbene Stück meist erst einige Tage nach der Geburt ab und dann erst fließt Urin aus der Scheide; während bei Miß dies sofort eintritt. Der Urin frißt nun die Scheide und die äußere Scham und bringt eine hochgradige Ekzembildung zu Stande. Das Gefäß und die Innenfläche der Oberschenkel werden gleichfalls entzündet, dabei zerlegt sich der Urin und riecht penetrant nach Ammoniak, so, daß die Kranken sich nicht mehr in menschlicher Gesellschaft aufhalten können; zumal die Kleider auch stets naß sind.

Die Harnröhren fisteln zeichnen sich dadurch aus, daß der Urin nur beim Wasserlassen aus der Scheide läuft, weil die Fistel unter dem Blasen schließmuskel liegt. Bei Blasen scheiden fisteln fließt er dagegen fortwährend ab, bei Harnkanalblasen fisteln kommt der Urin aus dem äußeren Muttermund und bei Harnleiter fisteln aus einer Öffnung in einem der seitlichen Scheidengewölbe fortwährend und dann noch in normaler Weise beim Urinieren aus der Blase, die durch den unverletzten Harnleiter gefüllt wird.

Eine Fistel sucht man auf zuerst mit dem Finger, der größere Fisteln gleich fühlen wird; ein in die Blase eingeführter Metallkatheter kann durch das Loch in die Scheide geschoben werden. Kleinere Fisteln aber sind oft sehr schwer zu erkennen und man hilft sich dann so, daß man Milch oder farbige Flüssigkeit in die Blase füllt und in der Scheide nachsieht, woher die Flüssigkeit kommt; wenn sie überhaupt in die Scheide läuft, d. h. wenn eine Fistel da ist. Geht die Flüssigkeit nicht in die Scheide und geht dennoch Urin durch die Scheide ab, so liegt eine Harnleiter fistel vor.

Ganz kleine Fisteln verwachsen zuweilen von selber; aber bei einigermaßen größeren kann man darauf nicht rechnen. Diese müssen durch Operation geschlossen werden und die ist bei dem oft unzugänglichen Sitze der Fisteln manchmal eine nicht geringe Aufgabe. Erichwert wird die Operation oft durch die Verwachsungen, die die Fistelränder mit den Knochen eingehen können, wodurch, wie auch durch die Narbenbildung, eine recht geringe Beweglichkeit der ganzen Gegend zu Stande kommt. Diese muß erst ganz gut mobilisiert werden, ehe man zur Anfrischung der Ränder und der Naht schreiten kann.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Wir beehren uns, Ihnen zur Kenntnis zu bringen, daß unsere Kollegin Fr. Maurer-Baumgartner in Mönchingen ihr fünfzigjähriges Dienstjubiläum feiern konnte. Ebenso konnten folgende Kolleginnen ihr vierzigjähriges Dienstjubiläum feiern:

Frau Kägi-Weber in Wehikon
Frau Schlup-Wolf in Biel
Frau Scherler-Meyer in Biel

Wir entbieten den verehrten Jubilareinnen auch an dieser Stelle die herzlichsten Gratulationen.

Bei diesem Anlasse machen wir sowohl unsere Mitglieder als auch die Sektionsvorstände darauf aufmerksam, daß Anmeldungen zum Bezuge der Jubiläumsgabe und Unterstützungsgefuche lediglich durch Vermittlung der Sektionsvorstände zu geschehen haben. Den betreffenden Gefuchen ist jeweils das Diplom beizulegen. Wir bitten höflichst dies zu beachten, da wir direkte Gefuche unmöglich berücksichtigen können.

Mit kollegialen Grüßen

Schaffhausen, 5. Oktober 1923

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frau R. Sorg-Hörler, E. Schnezler,
Bordesteig 4, Schaffhausen. Neuhausen.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Landolt, Näfels (Glarus).
Frl. Graf, Thierachern (Bern).
Frau Jeller, Schönbühl (Bern).
Frau Jaggi-Romang, Fentersöy (Bern).
Frau Müller-Stöckli, Basel, 3. B. Gunten.

Frau Kunz-Matter, Pieterlen (Bern).
Frau Bögli, Hochwald (Solothurn).
Frau Keel-Wieland, Wyl (St. Gallen).
Frau Wässler, Meiringen (Bern).
Frau Höpli, Zeihen (Aargau).
Frau Burri, Bären a. A., (Bern).
Frau Ehrenperger, Dachsen (Zürich).
Mme. Chevalier, Chavornay (Waadt).
Frau Ehrat-Feser, Lohn (Schaffhausen).
Frau Simmen, Zürich.
Frau Rätti-Müller, Betsihai (Solothurn).
Frau Lehmann-Heiniger, Hofstetten bei Thun (Bern)

Frau Fellmann, Dagmerjellen (Luzern).
Frau Tinner, Sax (St. Gallen).
Frau Rüthi, St. Gallen.
Frau Gasser, Rüegsau (Bern).
Frau Diggelmann, Letikon 3. B. Kreisajyl
Männedorf (Zürich).

Mme. Clouy, Schallens (Vaud).
Mme. Cochet, Apples (Vaud).
Mme. Lina Morier, Château-d'Yver (Vaud).
Frau Röhli, Bettlach (Solothurn).
Fr. Stühi-Stadelmann, Niederurnen (Glarus).
Frau Straumann, Siebenach (Baselland).
Mme. Stelz-Gstoppey, Orbe (Vaud).
Frau Berta Meli, Mels (St. Gallen).
Frau Broder, Sargans (St. Gallen).
Frau Keel, Nebstein (St. Gallen).
Frau Hiltbrunner, Wafen (Bern).
Frau Kunz, Alftoltern (Zürich).
Frau Bodenmann, Fiesch (Wallis).
Frau Stettler, Unterseen (Bern).
Frau Niederöst, Schwyz.
Frl. Albertine Christen, Bern
Frau Schlup, Narberg (Bern).
Mlle. Viktorine Auberjon, Nonfoux (Vaud).
Frau Werner, Alten (Zürich).
Mme. Buffray, Vuflens le Château (Vaud).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Knöpfel-Berweger, Hundwil (Appenzell).
Frau Litscher, Sevelen (St. Gallen).
Frau Felber, Epikon (Solothurn).
Frau Lacher, Oberegg, Einsiedeln (Schwyz).

Eintritte:

112 Fr. Elsa Schwegler, Trimbach (Soloth.).
8. Oktober 1923

Sei Sie uns herzlich willkommen.

Die Krankenkassenkommission in Winterthur.

Frau Akeret, Präsidentin.
Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.



DIALON

Engelhard's antiseptischer Wund-Puder

Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist wieder in allen Apotheken und einschlägigen Geschäften erhältlich.

Engrosniederlagen bei den bekannten Spezialitäten-Grosshandlungen

Generalvertreter für die Schweiz: H. Ruckstuhl, Zürich VI, Scheuchzerstrasse 112.



„Salus“ Leibbinden

(Gesetzlich geschützt)

sind die vollkommensten Binden der Gegenwart und sind in den meisten Spitälern der Schweiz eingeführt. Dieselben leisten vor sowie nach der Geburt unschätzbare Dienste; ebenso finden sie Verwendung bei Hängeleib, Bauch- oder Nabelbruch, Senkungen etc. Erhältlich in allen bessern Sanitätsgeschäften oder direkt bei

Frau Lina Wohler, „Salus“
PRILLY-Lausanne
(früher Basel)

Jede Binde trägt innen den gesetzlich geschützten Namen „Salus“ (Illustrierte Prospekte)

