

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: 27 (1929)

Heft: 3

Artikel: Ueber Harnröhren- und Blasenerkrankungen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952091>

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“

Baghausgasse 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Inserations-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. 16, Bern

Abonnements:

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

Inserate:

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

Inhalt. Bücherbesprechung. — Ueber Harnröhren- und Blasenkrankungen — Zentralvorstand. — Jahresrechnung des Schweiz. Hebammenvereins. — Rechnung der „Schweizer Hebamme“ pro 1928. — Krankentafel: Erkrankte Mitglieder. — Eintritte. — Krankentafelnotizen. — Schweiz. Hebammentag 1928 in Bern: Protokoll der Generalversammlung der Krankentafel. — Vereinsnachrichten: Sektionen: Aargau, Baselland, Baselfeld, Bern, Luzern, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Berichtigung. — Petition für das Frauenstimmrecht. — Unentgeltliche Rechtsauskunft. — Vermischtes — Anzeigen.

Bücher-Besprechung.

Der schreiende Säugling, von Dr. Emil Klusser, Urban und Schwarzenberg 1928. Berlin und Wien. (Beiheft zur „Medizinischen Klinik“).

Die Kapitel, in denen der Verfasser, ein erfahrener Kinderarzt, seine Darlegungen bietet, heißen: 1. Das Schreien als Ausdruck des Temperamentes (die Schreihäufigkeit), 2. Schreien und Krankheit, 3. das mißverständliche Kind, 4. Mißverständnisse in der Ernährung, 5. Mißverständnisse in der Pflege, 6. der gestörte Friede.

Als Beispiel sei nur die Zusammenfassung des letzten Abschnittes zitiert: Zu seinem Gedeihen braucht der Säugling, 1. richtige Ernährung, 2. richtige Pflege, 3. Frieden. Mißverständnis ist ein Kind, dem seine Umgebung diese drei Dinge nicht bietet. 1. Ernährungsfehler verschuldet vielfach der Arzt, der bei gefundenen Brustkindern aus der Beschaffenheit der Stühle Ueberfütterung oder Dyspepsie diagnostiziert. 2. Pflegefehler werden vom Arzte und seinen Hilfskräften dort verschuldet, wo im ländlichen Milieu die in der Anstalt geltenden Regeln der Säuglingspflege forciert werden. 3. Friedensgestört ist ein Kind, das mit den Konflikten seiner Umgebung indiziert wurde. Nur für diese Gruppe darf die Bezeichnung Neuropath in Geltung bleiben.

Das Buch wird sicher von vielen Ärzten und Kinderpflegerinnen mit Vorteil gelesen und der Vorteil wäre noch viel größer, wenn der Verfasser die undeutlichen Ausdrücke, die das Lesen für viele dieser Personen erschweren, vermieden hätte. Gerade die oben angeführte Probe gibt eine ganze Reihe von solchen.

Ueber Harnröhren- und Blasenkrankungen.

Wie die Hebamme über die wichtigsten Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane unterrichtet sein muß, nicht um sie in kurzprophetischer Weise zu „behandeln“, sondern um die kranke Frau einer kompetenten Behandlung zuzuführen, so muß sie auch einiges über die Krankheiten der Nachbarorgane wissen, die ja ihre Tätigkeit oft im engsten Zusammenhang mit denselben der Geschlechtsorgane ausüben.

Am wichtigsten in dieser Hinsicht ist die Blase mit der Harnröhre und den Harnleitern. Was die Harnröhre betrifft, so findet man sie vielfach bei Tripper des Gebärmutterhalses mit ergriffen und sie muß mit behandelt werden. Dann finden wir in der Harnröhre oft bei Mißbildungen der Geschlechtsorgane auch solche, die denselben Ursprung haben. Denn die Entwicklung dieser Gebilde geschieht ungefähr im selben Zeitpunkte der Fruchtentwicklung. Es

kommt vor, daß die Harnröhre gar nicht vorhanden ist; sie kann oben gespalten sein; oft mit Spaltung der Schamfuge und Offenliegen der ganzen Blase, so daß deren Schleimhaut zu Tage liegt und man die Harnleitermündungen direkt sieht und ihren Urinstrahl beobachten kann. Solche Mißbildungen können nur sehr schwer durch eine Operation einigermaßen befriedigend verbessert werden.

Verletzungen der Harnröhre kommen nicht so selten vor. Gerade bei Geburten können Zerreißungen sich ereignen, oder Quetschungen, auf die dann Fistelbildung oder Spaltung der unteren Wand der Harnröhre folgen kann. Eine Fistel, also eine unnatürliche Deffnung zwischen zwei Hohlorganen, ist natürlich im unteren Teile der Harnröhre nicht so unangenehm, wie wenn sie in die Blase reicht; denn nur während des Urinierens geht dann ein Teil des Urins durch diese Deffnung nach außen, und ein unbeabsichtigtes Harnlassen ist hier nicht vorhanden.

Die Harnröhre kann auch regelwidrig erweitert sein; das kann angeboren, als Bildungsfehler der Fall sein, oder aber die Harnröhre kann nach der Ausziehung eines zu großen Blasensteines oder nach einer anderen operativen Erweiterung zu weit bleiben. Man hat auch schon erlebt, daß bei Fehlen der Scheide der Beischlaf vom Ehegatten durch die weite Harnröhre in die Blase ausgeübt wurde. Oft merkte man es erst, wenn die Frau endlich wegen Kinderlosigkeit den Arzt aufsuchte, denn diese Erweiterung braucht gar nicht immer mit Schmerzen verbunden zu sein; auch geht in diesen Fällen merkwürdigerweise der Harn nicht immer unbemerkt ab, wie man es doch glauben sollte. Harnträufeln aber sieht man öfters bei Vorfällen der Gebärmutter oder der vorderen Scheidewand. Denn dabei wird der Blasenhalss so verzogen, daß der Schluß der Harnröhre darunter leiden und ungenügend werden kann.

Verletzungen der Harnröhrenschleimhaut können beim Katheterisieren vorkommen, wenn roh, oder ohne Berücksichtigung der natürlichen Krümmung der Harnröhre, katheterisiert wird. Aber auch bei kunstgerechtem Katheterismus fühlt die Patientin oft beim Herausziehen des Katheters einen Schmerz; das Auge des Instrumentes kann einen Schleimhautfetzen gewissermaßen wegkratzen. Man sollte den Katheter nicht herausziehen, sondern von selbst herausfallen lassen. Auch erscheint die Gewohnheit, nach beendetem Katheterismus den Katheter am unteren Ende mit dem Finger zu verschließen und ihn dann herauszuziehen, gefährlich; durch den fließenden Urin wird in dem Katheter ein Unterdruck hervorgerufen. Bei Verschluß des unteren Endes sofort nach

Aufhören des Urinstrahles bleibt dieser Unterdruck und zieht oder saugt die Schleimhaut in die Augen des Katheters hinein. Wenn man aber erst Luft in den Katheter eindringen läßt, so ereignet sich dies nicht. Ob dabei ein wenig Luft in die Blase bringt, ein Vorkommnis, das man früher sehr fürchtete, und das Anlaß zu der Gewohnheit, den Katheter zuzuhalten, gab, das erscheint uns heute als belanglos, denn wir haben gelernt, daß nicht die Luft, sondern ganz andere Gegenstände, wie unreine Finger und Instrumente, die Blase infizieren können.

Von Entzündungen der Harnröhre kommt besonders Tripper in Betracht; wie oben gesagt, muß mit den Geschlechtsteilen auch die Harnröhre behandelt werden.

Geschwulstbildungen kommen auch in der Harnröhre vor; am ehesten von den hässlichen, die Schwämme. Krebs kann bei Krebs der äußeren Schamteile in die Harnröhre hineinwuchern. Häufiger sind polypenartige Schleimhautauswüchse gutartiger Natur; die können zur Mündung heraushängen und die Harnröhrenschleimhaut nachziehen. Dadurch entsteht dann ein Vorfall der Harnröhre. Aber auch ohne solche Geschwülste kommen Vorfälle vor, besonders leicht bei älteren Frauen, bei denen eine gewisse Erschlaffung der Gewebe eingetreten ist. Diese Vorfälle machen oft wenig oder gar keine Beschwerden und können dann unbehandelt bleiben; in anderen Fällen sind sie lästig und dann ist eine Operation am Platze.

Wenn wir nun zur Blase kommen, so ist dabei von vornherein nicht die große Rolle zu vergessen, die die Blasen-Ableitung und Befichtigung durch das Cystoskop seit dessen Erfindung spielt. Früher konnte man die Blasenkrankungen nur aus den Schmerzen und dem Urin erkennen. Bei Leichenöffnungen kam dann erst die Erklärung. In den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts gelang es, dank den Fortschritten in der elektrischen Ingenieurkunst, solche kleine elektrischen Lämpchen zu schaffen und ihnen eine solche Form zu geben, daß sie am Ende eines Röhrchens in die Blase eingeführt werden können und auch die Stromzuführung so zu gestalten, daß keine Stromübergänge auf den Körper möglich sind. Dazu kam noch die Sehvorrichtung, indem das von den dünnen Röhrchen aus überfahrbare Blasenfeld sehr klein erscheinen mußte, und das Röhrchen selber ja mehr als 20 cm lang ist. Sinnreiche Anordnung von Linfen und ein am Ende angebrachtes Prisma erlauben aus einem feintlichen Fenster einen Teil der Blase stark vergrößert zu übersehen, dieser ist durch das Lämpchen hell beleuchtet.

Nun ist aber eine Folge davon, daß das Bild der Blase durch ein Prisma um die Ecke

gelenkt wird, daß alle im Blaseninneren sichtbaren Gegenstände seitenverkehrt erscheinen. Man muß deshalb die Befichtigung mit einem Cystoskop erst erlernen. Man hat zwar seither Instrumente geschaffen, die durch eine zweite Umkehrung das Bild wieder aufrichten, aber die früheren werden doch noch viel benutzt.

Neben den einfachen Betrachtungscystoskopen sind auch solche geschaffen worden, mit denen man Instrumente ins Blaseninnere einbringen kann und so kleinere Eingriffe möglich sind. Auch kann man, und tut es sehr häufig, dünne, lange Katheter in die Harnleiter einführen und so den Urin von jeder Seite gesondert auffangen und die Tätigkeit jeder Niere allein prüfen. Auch Spülungen des Nierenbeckens macht man auf demselben Wege.

Vor der Erfindung des Cystoskops hat man sich dadurch geholfen, daß man die Blase, nach allmählicher Erweiterung der Harnröhre durch Metallstifte, durch ein eingeführtes dickes Rohr mit Lampe direkt betrachtete. Durch starke Erhebung des Gefäßes der Patientin drang Luft in die Blase und entfaltete sie. Diese Methode ist heute durch die erstere wohl völlig verdrängt. Auch Abtastung der Blase durch einen eingeführten Finger wurde gemacht. Aber auch hier kam man davon zurück, denn Risse in der Harnröhre und mehrtägiges Urinträufeln waren die Folge, und oft hatte der Blasenschluß Wunde, sich wieder einzustellen.

Entzündungen der Blase sind nicht gerade selten, wenn man darunter nur den gewöhnlichen Erkältungs-Blasenkataarrh versteht. Dieser ist sicher oft eine Folge von Erkältung. Bei der Frau, wo die Harnröhre kurz ist und dabei Geburten und der Beischlaf oft die Blase etwas mißhandeln, wo ferner die Möglichkeit der Verunreinigung der Mündung der Harnröhre mit Stuhlgang öfters gegeben ist, da können leicht Darmbakterien in die Blase einwandern. Sie brauchen nicht immer sofort Krankheit zu erzeugen, aber eine kleine Schädigung, wie Erkältung genügt dann, um dies zu bewirken. Vielfach, besonders aber in der Schwangerschaft, kommt aber die Infektion aus dem Nierenbecken, das, wie man glaubt, durch Einwanderung von Bakterien auf dem Blutwege, oder durch die Darmwand, sich entzündet und die Blase wird mit ergriffen.

Leichte Blasenkatarrhe bessern sich unter Ruhe, Wärme, reizloser Kost und Trinken verschiedener Blasenleertarten. Im Anfang können zwar die Erscheinungen recht heftige sein: ein unleidlicher Urindrang mit starken Schmerzen beim Harnlassen; trüber, übelriechender Urin, hie und da anfangs mit Blutbeimischung; öfters Fieber, lassen die Diagnose stellen. Von den Erregern ist der häufigste der Colibazill, der eben aus dem Darmlumen stammt. Der Urin wird durch die Infektion zerlegt und riecht ammoniakartig. Am leichtesten infiziert sich die Blase, wenn infolge Voralles der Gebärmutter oder der Scheiden-

wände der Blasen Grund tiefer hängt, als der Harnröhrenschleier; dadurch kann sich die Blase nicht völlig entleeren und der gesamte Urin zerlegt sich besonders leicht.

Eine Form der Blasenentzündung dürfen wir hier nicht vergessen: die bei eingeklemmter Rückbeugung der schwangeren Gebärmutter. Der Halsteil der Gebärmutter wird durch den großen eingeklemmten Körper hinter der Schamfuge in die Höhe gedrängt und zieht den Blasen Hals mit sich in die Höhe. Dadurch wird eine Urinentleerung verhindert und die Blase wird aufs äußerste ausgedehnt. Wenn sie an der Grenze angelangt ist, wo sie sich nicht mehr weiter dehnen kann, so wird etwas Urin ständig ausgepreßt, trotzdem die Blase überfüllt bleibt (paradoxe Harnverhaltung). Die Schleimhaut der überdehnten Blase und bald auch die Muskulatur werden durch die starke Dehnung an der Ernährung durch die Blutgefäße gehindert und sterben ab; es kommt zu Blutungen in die Blase. Mit dem Katheter kann man dann eine braunrötliche stinkende Brühe ablassen. Oft wird ein Teil der Wandung als abgestorbener Saft unter heftigen Schmerzen ausgestoßen. Fieber und hochgradiges Kranksein bestehen dabei; die Lippen springen auf, die Zunge ist trocken und rissig, oft bricht die Blase durch, und es entsteht, wenn die Patientin nicht vorher an Urinvergiftung stirbt, noch dazu eine Bauchfellentzündung. Darum muß bei den geringsten Blasenbeschwerden in den früheren Monaten der Schwangerschaft auf Rückbeugung untersucht und diese frühzeitig genug behoben werden. Bei fixierter Rückbeugung muß die Gebärmutter operativ aufgerichtet werden; hie und da tritt auch Fehlgeburt ein oder muß eingeleitet werden.

Der Verlauf der Blasenentzündung hängt ab von der Schwere des Falles und von der baldigen Hilfeleistung oder auch Vernachlässigung des Leidens. Es gibt Blasenentzündungen, bei denen die Bakterien entweder fehlen oder verschwinden sind. Hier kann trotz Ausheilung der Entzündung noch lange ein Reiz, besonders im Bereiche des Blasenhalsses und des Schließmuskels, fortbestehen. Dann kann eine geringe Urinmenge schon eine Zusammenziehung auslösen, so daß es zu häufigem Harndrang und Wasserlassen kommt. In anderen Fällen kann im Gegenteil eine Art Lähmung der Blasenmuskulatur eintreten, so daß sich diese erst bei übermäßiger Füllung entleert. Oft bleibt nach der Heilung eine sog. Narbenblase zurück, eine Schrumpfbilase, wo häufiger Urindrang und unfreiwilliger Abgang von Harn die Folge sind.

(Fortsetzung folgt.)



Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Den Sektionen und Mitgliedern teilen wir mit, daß unsere Delegierten- und Generalversammlung am 10. und 11. Juni in Frauenfeld stattfindet. Anträge und Wünsche müssen bis spätestens am 2. April in unserem Besitze sein.

Ebenfalls können wir unsern Mitgliedern mitteilen, daß das Kinderpflege-Büchlein bezogen werden kann und sind die ersten Bestellungen schon erledigt. Wir hoffen gerne, daß unsere Mitglieder mit den Bestellungen nicht zurückhalten und freuen uns, recht viele zu erhalten.

Mit kollegialen Grüßen

Die Präsidentin:
M. Marti,
Wohlen, (Aargau).
Teleph. 68.

Die Sekretärin:
Frau Guntner,
Windisch (Aargau).
Teleph. 312.

Jahresrechnung

des

Schweizerischen Hebammenvereins pro 1928.

Einnahmen.

Kassa-Saldo letzter Rechnung	Fr.	730. 78
1150 Mitgliederbeiträge à		
Fr. 2. —	"	2,300. —
29 Neueintritte à Fr. 1. —	"	29. —
Kapitalrückzahlungen	"	13,790. 10
Zinsen	"	1,410. 80
Verschiedene Beiträge	"	153. 90
Geschenke	"	650. —
Porto-Rückvergütungen	"	230. 65
Total der Einnahmen	Fr.	19,295. 23

Ausgaben.

12 Gratifikationen	Fr.	490. —
13 Unterstützungen	"	650. —
Beiträge an Vereine und Zeitungen	"	110. 30
Beiträge an verschiedene Sektionen	"	70. —
Für „Kassa“ Schweiz. Frauenausstellung Bern	"	1,337. 35
Kapitalanlagen	"	13,800. 90
Druckfachen	"	20. 50
Honorare pro 1927	"	700. —
Honorare pro 1928	"	700. —
Protokoll (Dr. Pir. Büchi)	"	193. 15
Delegierten-Versammlung Bern:		
Reiseentschädigung und Speisen des Zentralvorstandes	"	195. 30
Reisekosten und Tagelohn	"	345. 65
Porti, Telephon und Mandate	"	525. 70
Betriebskosten u. Verschiedenes	"	62. 40
Total der Ausgaben	Fr.	19,201. 25

Salus-Leibbinden

(gesetzlich geschützt)

Bestbewährte und vollkommenste Binden bei:

Hängeleib, Bauch- oder Nabelbruch, Wander- niere, Senkungen und nach Operationen etc.

Für Schwangerschaft: *Spezialmodelle*

Erhältlich in allen bessern Sanitätsgeschäften oder direkt von der

Salus-Leibbinden-Fabrik M. & C. Wohler
Lausanne Nr. 4

Verlangen Sie illustrierten Gratis-Katalog oder kostenlose Auswahlendung

