

**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:** 8

**Artikel:** Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-952096>

### **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.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Hr. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Waghausgasse 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

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.** Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankentafel: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritt. — Todesanzeige. — Krankentafel-Notiz. — Hebammentag in Frauenfeld: Protokoll der Delegiertenversammlung (Fortsetzung). — Vereinsnachrichten: Sektionen: Aargau, Bern, Graubünden, Luzern, Winterthur, Zürich. — Frau Mariette Schieb. — Nützliche Lehren vom Bäuerinnenstag in Brugg. — Sollen wir Gebärenden und Wöchnerinnen den Kaffeegenuss erlauben? — Die berufstätige Frau als Mutter. — Geschwächte Menschen. — Bücherisch. — Unentgeltliche Rechtsanwaltschaft. — Anzeigen.

## Ueber die Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.

Wie die meisten Organe des menschlichen Körpers können auch die Geschlechtsorgane von der Tuberkulose ergriffen werden. Man findet in den Geweben die typischen Tuberkelknötchen, wie sie auch anderswo anzutreffen sind. Es kommt dann, je nach dem Stige der Infektion, oft zur eitrigen Einschmelzung des Gewebes und zur Bildung von großen Abzessen und Eiterhöhlen neben der Gebärmutter, wenn es sich um Tuberkulose der Eileiter und Eierstöcke handelt. Es kommt auch bei der Tuberkulose wie bei jeder Infektion auf die Zahl und Angriffskraft der sich ansiedelnden Tuberkelbazillen und die Abwehr der Körperzellen an, damit eine Tuberkulose sich entwickeln kann.

Man hat bei tuberkulösen Menschen eine besondere Disposition zu dieser Erkrankung angenommen, wodurch man zu erklären suchte, warum unter sonst gleichen Verhältnissen gewisse Personen erkranken und andere nicht. Auch die Erblichkeit wurde herangezogen, in dem Sinne, daß die einen darunter eine erbte Körperanlage, die eine Erkrankung leichter möglich macht, verstehen, die andere eine direkte Infektion der Frucht im Mutterleibe durch Uebergang von Tuberkelbazillen von der Mutter durch die Plazenta auf die Frucht.

Andere sehen die Hauptinfektionsquelle im Darne, indem sie glauben, daß der gesunde Säugling durch die eingenommene, nicht einwandfreie Milch, die er trinkt, vom Darne aus Tuberkelbazillen aufnimmt und diese sich dann in seinem Körper an gewissen Stellen festsetzen und später den Ausbruch der Krankheit veranlassen.

Beim Menschen nach der Säuglingszeit sehen wir die Möglichkeit des Eindringens des Giftes überall, wo eine Eingangspforte besteht. Die Haut, die Luftwege (auch die Rachenmandel), der Darm und auch der Geschlechtsapparat können eine solche aufweisen. Die Bazillen lagern sich am häufigsten in den Lymphdrüsen ab, die um die Bronchien und an der Vorderseite der Brustwirbelsäule liegen. Dort kann der Infektionsstoff oft lange ruhig liegen, bis eine die Widerstandskraft des Körpers schwächende Krankheit ihm erlaubt, anzugreifen.

Auch für die Geschlechtstuberkulose erscheint es nötig, ein solches Stillliegen der Bazillen anzunehmen. Oft liegt ihr erster Beginn gleich nach einer schädigenden Einwirkung, besonders nach einer Geburt, oder bei ganz jungen Mädchen nach der ersten Periode. Nach der Geburt entwickelt sich oft ganz außerordentlich rasch eine allgemeine Tuberkulose oder eine Bauchfell-tuberkulose; trotzdem können wir annehmen, daß vor der Schwangerschaft keine aktive Er-

krankung des Geschlechtsapparates bestand, denn sonst wäre wohl eine Schwangerschaft nicht eingetreten.

Untersuchungen von Prof. Nägeli in Zürich haben dargetan, daß von 100 Menschen zirka 97—98 irgendwo im Körper Tuberkulose beherbergen; sie braucht aber in vielen Fällen nicht auszubrechen; immerhin erklärt diese Tatsache den Ausbruch einer Tuberkulose nach gewissen schädlichen Einwirkungen selbst bei Menschen, die nicht in Verührung mit solchen Mitmenschen standen, die an einer offenen Tuberkulose leiden.

In den Geschlechtsorganen siedelt sich die Tuberkulose meist oder immer zunächst auf den Schleimhäuten an. Das macht erklärlich, warum der Eierstock, der ja keine Schleimhaut aufweist, so selten oder nie zuerst erkrankt, sondern immer erst von den übrigen Teilen her angesteckt wird.

Woher kommt nun beim Weibe die Infektion der Geschlechtsorgane mit Tuberkulose?

Es stehen zwei Möglichkeiten offen: Man kann sich eine direkte Infektion vorstellen, indem die Tuberkelbazillen, ähnlich wie andere Bakterien bei Tripper oder Wochenbettfieber, von außen in die Geschlechtsorgane eindringen und sich dort in Verletzungen nach Geburten oder Fehlgeburten oder beim Weichschlaf ansiedeln. Dann aber ist auch die Möglichkeit offen, daß die Tuberkelbazillen auf dem Blutwege aus einer andern Ansiedlung nach den Geschlechtsorganen gebracht werden und dort, wenn gewisse Voraussetzungen bestehen, angreifen können.

Wenn schon der erstere Weg gewiß vorkommt, und die Genitalinfektion die erste im Körper sein kann, so ist dieser Weg doch ein seltener und nur in wenigen Fällen nachweisbar. Zu einer solchen direkten Infektion gehört eine Schädigung der Gewebe. Diese ist besonders gegeben im Wochenbett und nach der Periode, wenn diese noch nicht ganz vorbei ist, wenn die Spaltpilze eindringen. Diese können verschiedene Herkunft haben; bei Geburten und der Wochenpflege kann ein erkrankter Arzt oder eine Hebamme oder eine andere anwesende und behilfliche Person durch Sprechen oder Husten bazillenhaltigen Speichel oder Schleim aus den Luftwegen in die Geschlechtsorgane bringen; dann können Finger oder Instrumente solchen Infektionsstoff einbringen. Bei verdrehter Abtreibung ist dies besonders leicht möglich, wenn nicht eine anderweitige Ansteckung bei diesen Manipulationen dem Opfer das Leben zerstört, bevor eine Tuberkulose sich äußern kann. Man hat auch beobachtet, daß ein tuberkulöser Ehemann die Quelle der Ansteckung war, indem er mit den Fingern oder mit seinem Gliede den Ansteckungsstoff einführte.

Die Infektion bei Geburten mittels Fingern oder Instrumenten wird wohl heute kaum mehr

in erheblichem Maße eine Rolle spielen können, weil ja heute wohl alle Geburtshilfe treibenden Personen, wenn sie nicht ganz gewissenlos und dadurch zur Geburtshilfe untüchtig sind, die nötigen Desinfektionsmaßregeln innehalten. Die andern Möglichkeiten sind aber noch nicht alle von der Hand zu weisen. Aber wie gesagt, ist eine solche direkte Infektion mit Tuberkulose doch die Ausnahme.

Die andere Art der Ansiedlung der Tuberkulose von einem schon im Körper befindlichen Herde aus ist sicher die weit häufigere.

Es kommt auch vor, daß die Tuberkulose zuerst das Bauchfell befallt und zwar wohl am häufigsten durch Aufbrechen einer tuberkulösen Lymphdrüse in der Nähe der großen Körperschlagader. Von da aus werden dann die Eileiter angesteckt und so die Tuberkulose auf die Geschlechtsorgane übergeleitet.

Diese Ueberleitung ist natürlich auch am leichtesten möglich im Anschluß an eine Geburt und man sieht oft nach einer solchen eine aufstachelnde Bauchfell-tuberkulose und eine solche der Eileiter rasch schlimm verlaufen.

Viel seltener tritt die Genitaltuberkulose schon bei jungen Frauen oder Mädchen auf, die noch keine Schwangerschaft durchgemacht haben. Wenn man sich dann die Krankengeschichte anhört, so fällt uns auf, daß die Betroffenen schon sehr frühzeitig nur ganz schwache oder gar keine Perioden gehabt hat; in anderen Fällen sind die Perioden stark und langdauernd gewesen. Sind solche Frauen verheiratet, so sind sie steril; Schwangerschaften treten nicht ein, oder führen zu frühzeitiger Fehlgeburt. Bei der Untersuchung findet man die Zeichen einer unvollkommenen Entwicklung der Geschlechtsorgane: schlecht entwickelte große Schamlippen, die die kleinen frei lassen, einen eingezogenen niederen Damm, eine enge straffe Scheide, einen langen, dünnen Scheidenteil mit engem Muttermunde, eine kleine, oft stark vorgebeugte Gebärmutter. Alles Dinge, die wir auch bei sonst unfruchtbaren Frauen finden können. Es zeigt sich, daß die unvollkommene Entwicklung der Geschlechtsorgane eine Disposition für die Genitaltuberkulose schafft. Man kann aber auch im Zweifel darüber sein, ob nicht die tuberkulöse Infektion des Körpers die Ursache der Entwicklungshemmung ist. In manchen Fällen scheint es ganz, als ob dies der Fall wäre.

Wenn die Tuberkulose einmal in den Geschlechtsorganen etabliert ist, so wird sie den Schleimhäuten entlang entweder aufsteigen oder absteigen; je nachdem, wo sie angefangen hat. Die absteigende Form scheint bei weitem die häufigere zu sein.

Man hat sich gefragt, ob es für das Eindringen der Tuberkelbazillen in die Gewebe

immer einer Verletzung bedürfe. Man versucht diese Frage durch Tierversuche zu entscheiden. Da zeigte sich nun, daß bei der Scheide die einen Experimentatoren stets eine Verletzung, wenn auch geringfügiger Art, fügen mußten, damit die Tuberkulose anging; andere berichten, daß auch ohne solche Verletzungen eine Infektion erzielt werden konnte.

Für die Gebärmutter sind die Resultate schon übereinstimmender ausgefallen. Man konnte, auch ohne irgend eine Verletzung, stets die Gebärmutterflehnhaut infizieren, indem man Tuberkelbazillen in dieses Organ einführte. Dabei fand man fast immer frühzeitig schon die benachbarten Lymphdrüsen mit ergriffen.

Dann suchte man zu entscheiden, ob man auf dem Wege des Experimentes eine aufsteigende Tuberkulose der Genitalien erzielen könne; auch diese Versuche gelangen in manchen Fällen.

Sodann machte man Versuche um festzustellen, ob durch den Geschlechtsverkehr der Same des männlichen Individuums beim weiblichen auch dann Tuberkulose übertragen könne, wenn die Geschlechtssteile des Mannchens gesund waren. Man hat nämlich im Samen von lungenentzündlichen Männern mit anscheinend ganz gesunden Geschlechtsorganen einzelne Tuberkelbazillen gefunden und wollte nun wissen, ob diese ihre Frauen anstecken könnten. Man konnte die Möglichkeit nicht vollständig von der Hand weisen, obgleich die geringe Anzahl der im Samen gefundenen Bazillen es doch ziemlich fraglich erscheinen ließ, ob eine wirkliche Ansteckung auf diesem Wege zu befürchten sei.

Eine andere sehr wichtige Frage ist die, ob die Tuberkulose in dem Sinne als erblich bezeichnet werden könne, daß Tuberkelbazillen von der schwangeren Mutter auf die Frucht übergehen. Eine große Menge von dahinzielenden Versuchen brachten das Resultat, daß jedenfalls die Placenta eines von einer tuberkulösen Mutter getragenen Kindes auch tuberkulös erkranken könne und so also auch die Frucht krank werden müsse. Ein einfacher Uebergang ohne Erkrankung des Fruchtkuchens scheint nicht vorzukommen; der Fruchtkuchen läßt eben nur gelöste und gasförmige Substanzen durch, so lange er unversehrt ist. Bei diesen Experimenten sah man aber dann auch, wie häufig durch den Weichlaß eine tuberkulöse Infektion übertragen wird, wobei allerdings dann nach dem oben gesagten die männlichen Genitalien tuberkulös sein müssen.

Da auch die Niere und die Blase sehr häufig tuberkulös erkranken, fragte es sich da, ob nicht auch bei den Harnwegen die Infektion von außen durch Aufsteigen von der Harnröhre durch die Blase nach der Niere ein häufiges Ereignis sein könne.

Eine größere Anzahl von Versuchen aber führten zu der Ansicht, daß dies wohl nicht der Fall sei. Die Tuberkulose der Harnwege scheint immer in der Niere zu beginnen; die im Blute kreisenden Bazillen werden durch dieses Ausscheidungsorgan festgehalten und stecken es an; dann fließt der tuberkelbazillenhaltige Urin durch den Harnleiter nach der Blase ab. Um die Mündungen des Harnleiters herum bilden sich Tuberkel; aber nach Entfernung der Niere heilt gewöhnlich die Blase von selber wieder aus.

(Fortsetzung folgt.)

## Schweiz. Hebammenverein.

### Zentralvorstand.

Um Verzögerungen und viel Schreibereien zu ersparen, möchten wir alle Mitglieder, welche Anrecht auf eine Prämie haben, herzlich bitten, uns doch jedesmal das Patent einzusenden. Die Anmeldung per Karte allein genügt uns

nicht. Ferner möchten wir, wie schon so oft, erlauben, mehr Geduld zu haben mit den Rückantworten, die wir auf Anfragen senden müssen. Wenn wir am 5. des Monats eine Sitzung abhalten und am 6. kommt ein Brief, den wir beantworten müssen, können wir doch deswegen nicht wieder eine Sitzung einberufen, sondern die Sache muß warten bis am 5. oder 6. des nächsten Monats.

Es ist also nicht Gleichgültigkeit seitens der Präsidentin oder Aktuarin, wie öfters ausgesagt wird, sondern wir müssen abwarten und die Sache muß geprüft werden. Die Sektionspräsidentinnen sind vielleicht so gut und teilen an den Versammlungen den Mitgliedern dies auch noch mit, besonders für diejenigen, die keine Zeit haben, die Zeitung zu lesen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand,

Die Präsidentin: Die Sekretärin:  
Frl. M. Marti. Frau Günther.  
Teleph. 68. Teleph. 312.

### Krankenkasse.

#### Krankgemeldete Mitglieder:

Mme Stelz, Orbe (Waadt)  
Frau Kurz, Worb (Bern)  
Frau Scheffold, Schaffhausen  
Frau Wüthli-Berig, Nid (Wallis)  
Frau Sigg, Dörflingen (Schaffhausen)  
Frau Jaussi, Interlaken (Bern)  
Frau Obrist, Fischen (Thurgau)  
Frau Steiner-Hofer, Basel  
Mlle. Koprak, Cottens, z. B. Spital Freiburg  
Frau Gysin, Pratteln (Baselland)  
Mlle. Cornaz, Lucens (Waadt)  
Frau Huber, Hombrichtikon (Zürich)  
Frau Wolf, Mittenen (Solothurn)  
Frau Morry, Birsfelden (Baselland)  
Frau Ramjer, Schnottwil (Solothurn)  
Frau Philipp, Unterböz (Graubünden)  
Mme. Venoir, Rossinière (Waadt)  
Frau Bumbacher, Zürich  
Mlle. Brailard, Lausanne  
Frl. Graf, Thierachern (Bern)  
Frau Gatt, Hemmenthal (Schaffhausen)  
Frau Freischnecht-Mosmann, Herisau (App.)  
Frau Furrer, Zürich  
Frau Bögli, Langnau (Bern)  
Frl. Mettler, Aarau, z. B. Zürich  
Mlle. Dutoit, Bercher (Waadt)  
Frau Louise Meier (Zürich)  
Frau Wepfer Oberstammheim (Zürich)  
Frau Rägelin, Bregwil (Baselland)  
Frau Scharrer, Oberdiesbach (Bern)  
Frau Lehmann, Hütten (Zürich)  
Frau Rohrer, Muri (Bern)  
Frau Rügg, Mühlehorn (Glarus)  
Frau Käfer, Niederuzwil (St. Gallen)  
Frau Wirth, Merischausen (Schaffhausen)  
Frau Biesig, Langrütt (Schwyz)  
Frau Weber, Gebenstorf (Aargau)  
Frau Deschger, Galtin (Aargau)  
Frl. Schneyler, Feuerthalen (Zürich)  
Mlle. Girard, Fontaines (Waadt)  
Frau Kuchen, Studen (Bern)  
Frau Strub, Stadel (Oberwinterthur)  
Frl. Aegerter, Ittigen (Bern)  
Frau Jakob, Zuggen (Aargau)  
Frau Ristler, Reichenburg (Schwyz)  
Frl. Schmidli, Andelfingen (Zürich)

#### Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Knöpfel, Hundwil (Appenzell)  
Frau Bärlocher, Herdern (Thurgau)  
Frau Schönenberger, Lichtensteig (St. Gallen)

Nr. 8.

#### Eintritte:

371 Frl. Klara Aebischer, Schwarzenburg (Bern), 10. Juli.  
124 Frau Federzoli, Däniken (Solothurn), 18. Juli.

101 Schwester Klara Bösch, Basel, 19. Juli.  
372 Frl. Berta Staudenmann, Rüschegg-Graben (Bern), 19. Juli.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

#### Die Krankenkassenkommmission in Winterthur:

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

### Todesanzeigen.

Nach längerem Leiden verschied

**Frl. Rosa Kopp**

Hebamme im Frauenhospital Bern.

Die liebe Verstorbene empfehlen wir einem freundlichen Andenken.

Die Krankenkassenkommmission.

### Krankenkasse-Notiz.

Die Kranken-An- und Abmeldebörsche müssen eigenhändig unterschrieben sein, ansonst die Portoauslagen vom Krankengeld abgezogen werden. Die großen Wöchnerinnenausweise müssen erst nach der 6. Woche mit dem Abmeldebörsche oder 10 Wochen mit Stillbüchlein quittiert in unsere Hände gelangen, um unnötige Portoauslagen zu verhüten.

Die Kassierin: Emma Kirchhofer.

## Hebammentag in Frauenfeld.

### Delegiertenversammlung der Krankenkasse.

(Fortsetzung.)

3. Wahl der Revisorinnen für die Krankenkasse. Es wird Basel vorgeschlagen. Diese Sektion wird der Generalversammlung zur Wahl empfohlen.

4. Rekurs gegen Entschiede der Krankenkassenkommmission. Es ist ein Rekurs aus dem Kanton Schaffhausen eingegangen. Derselbe wird im Zusammenhang mit andern Fällen unter dem Traaktandum Verschiedenes behandelt.

5. Mitteilungen betreffend Einführung der Krankenpflege. Die Präsidentin berichtet, daß sich der Vorstand Mühe gegeben habe, dem Wunsche vieler Mitglieder zu entsprechen und wenn irgend möglich in unserer Kasse auch die Krankenpflege einzuführen. Eine Besprechung mit dem Bundesamt für Sozialversicherung bewies, daß diese Sache sehr schwierig sei, da man nicht nur mit einzelnen Kassen, sondern auch mit verschiedenen Kantonen und den Ärzten Verträge abschließen müsse. Es hat sich aber herausgestellt, daß die Kassen, mit denen wir uns wegen einer Rückversicherung ins Einvernehmen setzten, die Grütlikrankenkasse und die Helvetia, wegen des allzu großen Risikos nicht darauf eingehen wollten. Auf eigene Rechnung und Gefahr können wir aber wegen der komplizierten Verhältnisse die Einführung des neuen Versicherungsweiges nicht durchführen; darum wird es am besten sein, darauf zu verzichten. Es wird beschlossen. Es bleibt also bei der Krankengeldversicherung.

Verschiedenes. Die Bescherde betrifft einen Fall der Sektion Schaffhausen. Ein Mitglied, das am 13. Februar erkrankt ist, will eine Anmeldung geschickt haben. Der dortige Posthalter will sich an einen Brief an die Krankenkassenkommmission erinnern, was allerdings nicht von Bedeutung ist. Die Kommmission hat aber den Schein nicht erhalten und erklärt, daß sie nach den Statuten nicht berechtigt sei, das Krankengeld auszubahlen. Die Delegiertenversammlung hat zu entscheiden. Tatsache ist, daß das Mitglied krank gewesen ist und das Geld nötig hat.

Es beteiligen sich Frau Reber, Frau