

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: 31 (1933)

Heft: 2

Artikel: Erkrankungen des Beckenbindgewebes

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951954>

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: 05.05.2025

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 „Mithos“
Waghausgasse 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:

Hr. Marie Wenger, Hebamme, Vorrainestr. 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. Erkrankungen des Beckenbindegewebes. — Büchertisch. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Krankenfasse: Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Krankentafelnotiz. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselstadt, Bern, Biel, Freiburg, Luzern, Rheintal, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Zürich. — Plauderei. — Erste Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen. — Der Hebammenberuf. — Anzeigen.

Erkrankungen des Beckenbindegewebes.

Wenn wir von Beckenbindegewebe sprechen, meinen wir nicht die überall zwischen den Muskeln, Blutgefäßen und Nerven dahinziehenden Bindegewebezüge, die diese miteinander verbinden, sondern eine ganz bestimmte Region, die sich zu beiden Seiten des unteren Gebärmutterabschnittes, zwischen den Blättern des breiten Mutterbandes und darunter befindet und bis an die Beckenwand reicht. Dort verlaufen: der vom Bauchfell bedeckte Teil des Eileiters, das runde Mutterband, der Harnleiter in seinem untersten Abschnitt und besonders die Blutgefäße, die die Gebärmutter und die Eierstöcke versorgen, d. h. die Eileiterischlagader und die Gebärmutterischlagader, sowie die reichen Blutadern. Dann die Nerven des Gebärmutterhalses und die Lymphgefäße. In der Gegend des inneren Muttermundes zieht ein derberer Strang dieses Bindegewebes von der Gebärmutterwand zur Beckenwand, der eben die Gebärmutterischlagader begleitet: das Hauptband. Seitlich finden wir an der Beckenwand, mehr nach hinten, die großen Beckengefäße und diesen entlang Lymphdrüsen.

Da dieses, die Region ausfüllende Bindegewebe ziemlich locker ist, was ja in der starken Vergrößerung der Gebärmutter in der Schwangerschaft seine Erklärung findet, so ist auch das Bauchfell des breiten Mutterbandes nicht straff und kann leicht durch Eiterungen unter ihm abgehoben werden. An der seitlichen Beckenwand zieht es sich etwas in die Höhe und geht auf die Buchhöhlenwandung über; Blutergüsse können es darum auch so weit abheben, daß das Blut bis in die Nierengegend hinauf gelangt, wenn es in genügender Menge sich darunter ergießt.

Auch nach der Mitte des Beckens zu geht das Bindegewebe weiter, um vor der Gebärmutter die Blase zu umschließen in sehr lockerer Fügung; nach hinten geht es zwischen der Scheide und dem Mastdarm weiter, auch sehr locker. Bekanntlich geht ja in der Tiefe des Douglas'schen Raumes der Bauchfellüberzug bis auf das Scheiderohr in der Gegend des hinteren Scheidengewölbes über. In den beiden Kreuzbein-Gebärmutterbändern wird das Bindegewebe wieder sehr straff und dort sind auch Muskelzüge eingelagert, die von der Gebärmuttermuskulatur herkommen und mit ihr gemeinsam arbeiten.

Wenn sich das vordere Bauchfellblatt des breiten Mutterbandes und die Bedeckung der Vorderfläche der Gebärmutter nach vorne auf die hintere Fläche der Bauchwandung überschlagen, so zeigt uns schon eine einfache Ueberlegung, daß dort das verbindende Bindegewebe

sehr locker sein muß. Denn hier liegt in ihm ja die Blase, die nicht nur, wie die Gebärmutter zeitweise, d. h. in der Schwangerschaft, an Größe bedeutend zunimmt und nach der Geburt wieder sich verkleinert, sondern öfters während des Tages und der Nacht sich anfüllt und wieder entleert wird, so daß die Größe der Blase und also auch ihr Zusammenhang mit der Umgebung fortwährend sich ändert. Bei Hindernissen des Abflusses kann sich die Blase so stark ausdehnen, daß ihr Scheitel bis an den Nabel reicht, ohne daß dadurch Zerreißungen in dem Bindegewebe zu Stande kämen.

Nach unten zu ist das Beckenbindegewebe abgegrenzt durch den Afterheber genannten Muskel. Dieser Name zeigt nur einen Teil der Wirkung dieses wichtigen Muskels an. Er entspringt gewissermaßen halbkreisförmig in der Nähe der ungenannten Linie seitlich und nach vorne und zieht zur Dammgegend, wo sich seine Fasern je mit denen der anderen Seite vereinigen. Hinten fest er sich auch am Steißbein an, während vorne eine Lücke bleibt, durch die Harnröhre, Scheide und Mastdarm durchtreten, um nach außen zu gelangen. So bleibt, weil der Muskel gleichsam einen Trichter vorstellt, der nach unten sich stärker verengert, als der des knöchernen Beckens, beidseitig ein Raum übrig zwischen diesem Muskel und den Sitzbeinen, die Sitzbein-Mastdarmhöhle. Diese hat nur eine geringe Verbindung mit dem Beckenbindegewebe und ist hauptsächlich von Fett erfüllt. Sie ist nach unten durch die eigentliche Dammuskulatur abgeschlossen.

Da der Afterheber nicht am Knochen beginnt, sondern von einem Sehnenbogen ausgeht, so ist er vom Knochen noch durch den Anfang eines anderen Muskels getrennt, der in seiner eigenen Sehnen Scheide verläuft.

Das Beckenbindegewebe kann in dreierlei Art erkranken: nämlich durch Blutungen, durch Entzündungen und endlich durch Geschwülste, die wiederum gutartig oder bösartig sein können. Dabei ist zu bedenken, daß der Eierstock, der zwar an der Rückseite des breiten Mutterbandes hängt, doch seine Wurzeln im breiten Mutterbande drin hat, so, daß dort die Nerven und Blutgefäße an ihn herantreten und daß also Vorgänge, die sich im Wurzeltail des Eierstockes abspielen, leicht auch auf das Beckenbindegewebe übergreifen können.

Blutungen kommen im Beckenbindegewebe oder in dieses hinein vor besonders nach Verletzungen im Bereich des Mutterhalses bei Geburten. Ein Riß im Mutterhals kann ja sehr stark nach außen bluten; dann wird die Blutung wohl selten sich weit ins Bindegewebe hinein erstrecken. Wenn aber die Blutung nach außen gering ist, indem irgend ein Hindernis sie verhütet, so bemerkt man manchmal trotzdem eine

zunehmende Blässe der Patientin und fühlt dann seitlich oft auf der Beckenschaukel über dem Leistenbando einen Widerstand.

Bei Frauen, die unter solchen Umständen verblutet sind, fand man bei der Leichenöffnung manchmal große Blutgerinnsel, die sich bis in das Nierenbett hinauf erstreckten. Aber auch ohne Geburt können etwa solche Blutungen vorkommen infolge von Stoß oder Fall, auch bei Einwirkungen auf die Scheide, bei rohem Beischlaf mit alten oder zu jungen Weibern. Selten einmal auch ohne Gewaltteinwirkung bedeutender Art, weil im breiten Mutterbande im Gegensatz zu den zwei Schlagadern die Blutadern sehr zahlreich und unter sich in vielfacher Verbindung sind, so daß ein Gebilde entsteht, das fast einem Schwellkörper ähnlich ist. Beim Manne finden wir ähnliche Gebilde im Samenstrang. Da genügen dann oft kleine Einwirkungen, um heftige Blutungen auszulösen, um so mehr als hier ein Zusammenfallen der verletzten Blutader nicht so leicht erfolgt, wie etwa anderswo am Körper.

Diese Blutungen pflegen das breite Mutterband völlig zu entfallen, so daß es von der Bauchhöhle aus einem runden Hügel gleich sieht, statt einem zusammengelegten Tuche.

Aus diesem Grunde ist es nicht immer leicht, solche Blutergüsse von denen im Douglas'schen Raume, also innerhalb des Bauchfelles, zu unterscheiden.

Auch eine Eileiterischwangerschaft kann, wenn sich das Ei an der unteren Wand des Eileiters einnistet, sich nach dem Beckenbindegewebe zu zwischen die Blätter des breiten Mutterbandes hinein entwickeln und, wenn sie platzt, eine Blutung dahinein verursachen.

Entzündungen, besonders im Wochenbette, aber auch nach Fehlgeburt, nach operativen Eingriffen und nach Verletzungen zufälliger Art, können in erster Linie das Beckenbindegewebe ergreifen. Sehr leicht ist dies der Fall nach verbrecherischer Abtreibung, wobei gewöhnlich die Entzündung gleich eine äußerst schwere Form zeigt. Manche Frau hat schon ihren Leichtsinns und die Gewissenlosigkeit der Abtreiberin mit dem Leben bezahlt.

Zuerst werden die Lymphgefäße ergriffen, die ja von der Wunde zu den nächsten Lymphdrüsen führen. Diese schwellen an, um sie herum füllt sich das Gewebe mit Serum und weißen Blut- und Eiterkörperchen. Das Blut in den Blutadern gerinnt und die Bakterien bringen auch dort ein. Dann kann es, wenn die Patientin nicht vorher stirbt, zu einer Einschmelzung des Gewebes kommen und so entsteht ein Abszeß. Meist ist die Sache noch kompliziert durch eine Beckenbauchfellentzündung, die auch zu einer allgemeinen Bauchfellentzündung führen kann.

Die Gerinnung des Blutes in den Blutadern

kann sich weiter nach oben fortsetzen und nach Ergreifen des untersten Abschnittes der großen Körperblutader auf die andere Seite übergreifen, so daß an beiden Beinen Schwellungen, also das Bild der Thrombose, auftreten. Natürlich können Stücke verschleppt und als Embolie in die Lungen gebracht werden, wo bei infizierten Gerinnseln eitrige Brustfellentzündung und Lungenabszesse die Folgen sein können. Auch rückwärtig können in den Beinen Abszesse auftreten.

Ist der Vorgang nicht ein allzuheftiger, so sieht man oft einen Abszeß bei leichtem Allgemeinzustand sich bis über die ungenannte Linie ausbreiten und auf der Beckenschaukel zeigt sich ein gut durchführender, flacher, dicht an die Beckenschaukel angelegter Widerstand. Hier kann der Abszeß, wenn der richtige Augenblick da ist, leicht eröffnet werden und zwar ohne daß die Bauchhöhle eröffnet wird. Man geht über dem Leistenband ein und nach Durchtrennung der Bauchwand, kann man das Bauchfell nach der Mitte zu verschoben und gelangt dann in den Eiter, den man abfließen läßt. Auch nach der Scheide kann der Abszeß etwa durchbrechen. In anderen Fällen geht der ganze Vorgang mehr milde und langsam weiter und es kommt nicht zum Abszeß, sondern zu schwierigen Verdickungen in dem Beckenbindegewebe, die, wenn sie mit der Zeit schwinden, einen narbigen Zug auf den Gebärmutterhals ausüben und diesen gegen die Beckenwand ziehen können. Dies ist zwar auch oft nach Entleerung eines Abszesses der Fall.

Von Geschwülsten im breiten Mutterbande, d. h. im Beckenbindegewebe, erwähnen wir zuerst die gutartigen Eierstockgeschwülste, die dann dorthin sich ausbreiten, wenn sie gegen die Wurzel des Eierstockes zu wachsen. Dann erscheinen sie bei der Untersuchung als unbewegliche, neben der Gebärmutter liegende und diese verdrängende Körper und oft ist ihre Erkennung schwer. Sie können blasig oder fest sein, je nach Art der Neubildung. Schlimmer ist die Einwanderung von Krebs des Mutterhalses oder seltener des Gebärmutterkörpers in das Beckenbindegewebe. Im ersten Falle, wie auch bei weiter fortgeschrittenem Krebs des Scheidentheiles, bemerkt man, daß der verdickte untere Gebärmutterabschnitt scheinbar weit in das Seitengebiet, oft bis zur Beckenwand reicht. Dies kann einseitig oder beidseitig der Fall sein, meist aber ist eine Seite stärker befallen. Die Krebswucherung ergreift nach und nach die ganze Gegend und umwächst den Harnleiter, der ja dort durch die Blase zieht. Da die Lymphgefäße sich bald mit krebigen Massen füllen, werden diese in die Lymphdrüsen verschleppt, die längs den Schlagadern gelagert sind. Dort bilden sich oft umfangreiche Knoten. Je weiter der Krebs schon eingedrungen ist, desto schwieriger und auch aussichtsloser ist die Operation. Man kann Fälle sehen, wo das ganze kleine Becken ausgefüllt ist von einer festen, derben Masse, in der man die Gebärmutter und die Anhänge gar nicht mehr erkennen kann. In diesen Fällen wird man keine Operation mehr wagen, sondern versuchen, mit Strahlungen noch etwas zu retten, was meist auch nicht mehr viel Erfolg haben dürfte.

Büchertisch.

Dr. E. Knapp und Dr. H. Meng: 100 **Lebensregeln für Säuglingspflege**, 171.—186. Tausend. Hippokratesverlag G. M. B. S. Stuttgart-Leipzig, Preis brochiert 50 Pf.

In dieser Schrift werden nicht nur die gewöhnlichen Vorschriften über Kleidung und Ernährung des Säuglings wiedergegeben, sondern auch auf Fehler aufmerksam gemacht, die Schaden stiften können. Eine Menge kleiner Abbildungen prägen sich dem Gedächtnis ein. Die Art der Einrichtung des Kinderzimmers, seine Beleuchtung, Heizung, das Spielzeug, Keinlichkeit, usw. werden behandelt. Das Buchlein wird sicher mancher werdenden jungen Mutter willkommen sein.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Den Mitgliedern können wir mitteilen, daß Frau Landolt-Moser in Dürnten, Frau Werner-Hilfer Winterthur und Frau Rohrbach-Mühlthaler Bern, das 40jährige Berufsjubiläum feiern konnten. Ferner Frau Sorg-Hörler Schaffhausen und Frau Huggenberger Boniswil (Aargau) das 50jährige Berufsjubiläum. Allen fünf Jubilarinnen gratulieren wir herzlich und hoffen, daß allen noch recht schöne Jahre beschieden sein werden.

Unserer ehemaligen Zentralpräsidentin, Frau Sorg, in Schaffhausen, wünschen wir von Herzen gute Besserung. Wie wir erfahren, ist Frau Sorg schon lange krank und wir hoffen recht gerne, daß es ihr bald wieder besser gehen möge.

Im weiteren teilen wir unsern Mitgliedern mit, daß unsere diesjährige Delegierten- und Generalversammlung am 12. und 13. Juni in Luzern stattfindet. Sektionen und Einzelmitglieder möchten wir ersuchen, allfällige Anträge uns bis am 1. April zuzusenden. Anträge, die nachher in unseren Besitz gelangen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

Die Mitglieder möchten wir heute schon bitten, die beiden Tage zu reservieren.

Neue Mitglieder sind uns immer herzlich willkommen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin:	Die Sekretärin:
M. Marti,	B. Günther,
Wohlen (Arg.), Tel. 68.	Windisch, Tel. 312.

Krankenkasse.

Krankgemeldete Mitglieder:

Frau Coray, Waltenburg (Graubünden).
Frau von Almen, Corcelles (Neuenburg).
Frl. Gartmann, Senaz (Graubünden).
Frau Deichger, Gansingen (Aargau)

Frl. Schüpbach, Thun (Bern).
Frau Leuenberger, Ziffwil (Bern).
Frau Bumbacher, Arosa (Graubünden).
Frau Luz, Curaglia (Graubünden).
Frau Koch, Tamins (Graubünden).
Frau Gertich, Basel.
Frau Sorg, Schaffhausen.
Mme. Niesen, Lavigny (Waadt).
Frl. Schwarz, nach Locarno Monti.
Schweizer Brütlich, Zürich.
Mme. Zill, Fleurier (Neuenburg).
Frau Wiederkehr, Winterthur (Zürich).
Frau Schneider, Brugg (Bern).
Frau Achmann, Sissikon (Uri).
Frau Hager, Erlenbach (Zürich).
Frau Schweizer, Magden (Aargau).
Frau Röhli, Sissach (Baselstadt).
Mme. Neuenhändler, Ballaigues (Waadt).
Frau Zoff, Bern.
Frau Goswiler, Bischofszell (Thurgau).
Frl. Gygax, Seeburg, Bern.
Mme. Jaquet, Grollay, (Freiburg).
Mlle. Reubi, Le Voele (Neuenburg).
Frau Gysin, Oltingen (Baselstadt).
Frau Regli, Realp (Uri).
Frau Sievi, Bonaduz (Graubünden).
Frau Wäldi, Zolbrück (Bern).
Frau Hämigegg, Rüschegg (Zürich).
Frau Dietzger, Neuenegg (Bern).
Frl. Müller, Gächlingen (Schaffhausen).
Frau Gasser, Halbenstein (Graubünden).
Frl. Straub, Biel (Bern).
Frau Looser, Bärenswil (Zürich).
Frau Guggenbühl, Weilen in Wettingen.
Frl. Burkhard, Erstfeld (Uri).
Frau Urben, Biel (Bern).
Mlle. Golay, Le Sentier (Waadt).
Frau Leemann, Ruffiken (Zürich).
Frl. Roth, Rheinfelden (Aargau).
Frau Leuthard, Schlieren (Zürich).
Frau Schilter, Uttinghausen (Schwyz).
Frau Bieri, Dürrenbach (Bern).
Frau Thierstein, Schaffhausen.
Frau Frei-Meier, Opfikon (Zürich).
Frau Höhn, Thalwil (Zürich).
Frau Steiner, Liestal (Baselstadt).
Frau Berta Bodmer, Ober-Erlinsbach (Aargau).
Frl. Klara Bigler, Willbringen (Bern).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Waser-Blättler, Hergiswil a. See.
Frau Ruff, Hochdorf (Luzern).
Frau Planzer, Schattdorf (Uri).

Nr.-

Eintritte:

223 Mme. Schai-Cuttin, Clinique Rossier, Leyfin, Waadt 11. Januar 1933.
8 Schwester H. Buchholzer, Zug.
12. Januar 1933.
107 Frl. Alice Hug, Füllinsdorf (Baselstadt).
12. Januar 1933.
2 Frl. Caterina Capponi, Lugano, Corso Pestalozzi 15. 12. Januar 1933.
411 Frl. Elisabeth Grütter, Schwarztorf. Bern.
14. Januar 1933.
134 Frl. Kelly Tschumi, Kleintügel (Solothurn).
16. Januar 1933.
154 Frl. Marie Roth, Obererlinsbach (Aargau).
18. Januar 1933.

Nieren-, Blasenleiden Wassersucht?

Auffallende Heilerfolge mit

Indischen Nieren- und Blasentee „Koemis-Koetjing“, „Marke Buddha“

Viele freiwillige Dankschreiben!

1/1 Originalkurpackung Fr. 4.50, 1/2 2.50 in allen Apotheken.

Verlangen Sie ausdrücklich „Marke Buddha“

Import indischer Heilkräuter

(P 2509 Q)

Dr. W. KNECHT, BASEL, Eulerstrasse 30

1623

Pulvermilch Guigoz



gibt wieder frische Milch.

Sie bleibt lebenspendend, da sie nicht sterilisiert, sondern nur ihres Wassers beraubt wurde. Unentbehrlich für Säuglinge, Touristen, Bergsteiger, Pfadfinder.
(Zu verlangen in grösseren Geschäften.)

Guigoz A.-G., Vuadens (Greizer).