

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: 18 (1920)

Heft: 12

Artikel: Ueber die Beziehungen der Nieren zu den weiblichen Genitalien und ihren Funktionen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952136>

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: 15.03.2025

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“
Waghäusg. 7, Bern,

wohin 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. 18, Bern.

Abonnements:

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

Inserate:

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

Ueber die Beziehungen der Nieren zu den weiblichen Genitalien und ihren Funktionen.

Im allgemeinen läßt sich über die Beziehungen der Nieren zu den Geschlechtsfunktionen im nicht schwangeren Zustande nicht viel aussagen. Man glaubte bei Nierenleiden eine erhöhte Neigung zu stärkeren Gebärmutterblutungen in der Periode zu finden; in anderen Fällen wieder bleibt bei ernstesten Erkrankungen an Nierenentzündung die Periode aus.

Wichtiger und für die Frauen viel eingreifender ist der Einfluß der Geschlechtsorgane auf die Nieren und umgekehrt während der Schwangerschaft.

In erster Linie beschäftigt uns hier die sog. Schwangerschaftsnierenerkrankung, oder Schwangerschaftsnephropathie genannt. Dies ist eine Funktionsstörung der Niere, die direkt auf die Schwangerschaft zurückgeführt werden kann und auch meist nach Ablauf dieser rasch zurückgeht und verschwindet. Wir unterscheiden hier chronisch und milde verlaufende Fälle und andererseits akute Fälle mit bedrohlichen Erscheinungen und ernstester Bedeutung für die Mutter und das Kind.

Daß in der Schwangerschaft im Urin Eiweiß auftreten kann, hat zuerst ein Arzt im Jahre 1818 beobachtet; aber seine Angaben scheinen nicht viel Beachtung gefunden zu haben und so ist erst anno 1840 mit Nachdruck darauf hingewiesen worden.

Verschiedene Gründe sprechen dafür, daß die Schwangerschaftsnierenerkrankung nicht entzündlichen Ursprungs ist, wie die Nierenentzündung nach Scharlach oder Diphtherie, sondern den toxischen, d. h. durch Gifte hervorgerufenen Nierenreizungen zugehört.

Die Häufigkeit der Schwangerschaftsnierenerkrankung wird von verschiedenen Autoren verschieden berechnet: einige glauben 1—20% zu finden, andere 5—70%, ja, Eiweiß im Urin soll bei der Geburt fast immer vorkommen und daraus leiten andere wieder die Berechtigung ab, die Schwangerschaftsnierenerkrankung auf 100% zu berechnen. Dazu ist aber zu sagen, daß bloßer Eiweißgehalt noch nicht berechtigt, von einer Nierenkrankung zu sprechen. Nur größere Mengen Eiweiß während einiger Zeit immer gefunden geben dieses Recht. Bakterien im durch Katheterismus entnommenen Urin weisen auf eine Erkrankung mehr des Nierenbeckens und der Blase hin.

Die Diagnose einer Schwangerschaftsnierenerkrankung ist nicht immer leicht zu stellen; oft findet sich am Anfang eher eine Vermehrung der Urinmenge, die allerdings im weiteren Verlauf meist abnimmt. Was die Anschwellung der unteren Extremitäten mäßigen Grades betrifft, so kommt diese auch ohne Nierenkrankung vor; andererseits kann man im Urin Eiweiß nachweisen, ohne daß solche Schwellungen vorhanden sind. Bei ihrem Erscheinen kann es sich ferner auch um eine eigentliche, schon vor der Schwangerschaft dagewesene Nierenentzündung handeln.

Die akute Form der Schwangerschaftsnierenerkrankung nimmt meist viel bedrohlichere Formen an, obgleich auch sie eine gute Voraussage hat und ihre Symptome nach der Geburt meist rasch verschwinden. Sie fängt meist rasch an mit Kopfschmerz, Uebelkeit, Erbrechen (nicht mit dem Schwangerschaftserbrechen der ersten Monate zu verwechseln), Schwinden vor den Augen. Im spärlichen, stark konzentrierten Urin findet man bei der Untersuchung viel Eiweiß und viel Salz. Dabei treten meist rasch Schwellungen auf an den Beinen, dann an den äußeren Geschlechtsteilen, wo sie oft erschreckende Größe annehmen, an der Bauchhaut und oft auch in störender Weise im Gesicht um die Augen. Man findet auch bisweilen in stärker ausgesprochenen Fällen Wasser in der Bauchhöhle, ja in der Brusthöhle, so daß die Herzstätigkeit und die Atmung dadurch gehindert werden.

Diese akuten Formen sind viel seltener als die chronisch verlaufenden. Sie sind oft durch diätetische Maßnahmen nicht zu beeinflussen und zwingen sie und da durch ihre stürmischen Symptome zum Eingreifen. Oft treten sie frühzeitig auf, schon im 5.—6. Monat und sind im allgemeinen häufiger bei den ersten Schwangerschaften; mit der fortschreitenden Zahl der Schwangerschaften nehmen sie an Häufigkeit ab.

Bei diesen Formen denkt man unwillkürlich an die Nierenerschädigungen bei Eklampsie. Nun ist es unwahrscheinlich, daß, wie man früher glaubte, die Nierenkrankung die Ursache der Eklampsie sei, vielmehr ist die gleiche schädigende Ursache es, die die Nierenreizung und die Eklampsie hervorruft. Allerdings sehen wir auch Eklampsien ohne Eiweiß im Urin; in anderen Fällen tritt Eiweiß erst mit den Krämpfen auf.

Anderer Komplikationen sind Veränderungen der Netzhaut des Auges; diese kommen auf zirka 3000 Schwangere einmal vor, ja, einige Autoren halten auch diese Zahl noch für zu hoch gegriffen. Oft kommt es dann bei einer späteren Schwangerschaft nicht zu einer Wiederkehr dieser Komplikation. Auch sehr selten kommt es zu Netzhautablösung.

Wie schon erwähnt ist die Voraussage der Schwangerschaftsnierenerkrankung für die Mutter günstig, indem nach der Entbindung rasch Besserung und Heilung eintritt. Anders für das Kind, das vielmehr gefährdet ist. In $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{5}$ der Fälle tritt die Geburt frühzeitig ein, wobei gut ein Viertel der Kinder totgeboren werden; viele schon völlig maceriert, indem sie schon längere Zeit vor der Geburt absterben. In einer späteren Schwangerschaft kann es dann zu einem Rückfall kommen, muß es aber nicht.

Anderer verhält es sich bei Auftreten einer echten Nierenentzündung, bei der man im Urin Blut findet, wenn nicht sofort, so doch bei der mikroskopischen Untersuchung. Diese Entzündungen sind meist die Folge von Infektionen allgemeiner oder lokaler Natur, wie Scharlach, Masern, Diphtherie, Erysipel usw. In anderen Fällen schließen sie sich an Vergiftungen durch toxische Substanzen an, wie Sublimat, Karbol,

Lysoz. Auch der noch nicht genau aufgeklärte Vorgang, den wir gewohnt sind, Eklampsie zu nennen, spielt dabei oft eine Rolle.

Solche Nierenentzündungen sind natürlich nicht an die Schwangerschaft gebunden; andererseits kommen sie häufig vor bei Frauen und Mädchen, die zu Abtreibungen Gifte eingenommen haben. Man kann natürlich nicht genau unterscheiden, ob bei wirksamen Dosen solcher Abtreibungsmittel die dadurch bedingte Nierenentzündung das Ende der Schwangerschaft herbeiführt oder der Einfluß der Gifte auf die Gebärmutter und das Ei. Letzteres ist wahrscheinlicher. Doch sind Fälle bekannt, wo es zum Tode der Mutter kam, ohne daß Abort eingetreten war.

Bei einer echten Nierenentzündung ist eine Unterbrechung der Schwangerschaft zu Heilzwecken meist zwecklos, denn die Ursache der Krankheit kann dadurch nicht, wie bei einer Schwangerschaftsnierenerkrankung, beseitigt werden.

Nun existiert neben der akuten Nierenentzündung noch eine chronische, in ihrem Verlaufe sich über Jahre erstreckende Nierenentzündung, die meist die Folge einer überstandenen akuten ist. Diese Nephritis bedingt eine geschwächte Widerstandskraft des Körpers gegenüber ungewöhnlichen Ansprüchen, wie sie die Schwangerschaft mit sich bringt. Bei ihr ist das funktionierende Gewebe der Niere vermindert und die Giftauscheidung durch diese gestört. Dementsprechend sehen wir hierbei oft durch die Schwangerschaft Verschlimmerung auftreten; nach der Geburt bessert sich der Zustand und bei einer neuen Schwangerschaft kann er sich wieder und stärker verschlimmern. Doch sind nicht alle Fälle gleich. Wichtig ist dabei stets das Verhalten des Herzens und des Blutdruckes.

Der Blutdruck gibt uns in einem einzelnen Falle auch das beste Merkmal, um eine echte Nierenentzündung von einer Schwangerschaftsnierenerkrankung zu unterscheiden; während bei der letzteren der Blutdruck kaum steigt, nimmt er bei echten Nierenentzündungen oft sehr hohe Werte an.

Bei der chronischen Nephritis ist im allgemeinen die Gefahr, daß sich eine Eklampsie entwickelt, gering; wenn es aber zu einer solchen kommt, so ist sie um so ungünstiger in ihrem Verlaufe. Und dies ist erklärlich aus der Annahme, daß Eklampsie eben auftritt infolge der Vergiftung des mütterlichen Körpers durch das Ei; eine Frau mit gesunden Nieren wird eher davon kommen durch Ausscheidung einer genügend großen Giftmenge durch die Nieren, als eine Frau, bei der die arbeitende Nierensubstanz geschädigt und teilweise zerstört ist.

Für das Kind ist die Voraussage sehr schlecht: nur 20—30% der Kinder bleiben am Leben, die meisten gehen frühzeitig ab und sind sehr oft bei der Geburt schon maceriert, also schon längere Zeit abgestorben. Ein anderes, sehr gefährliches Ereignis, das Mutter und Kind zu Grunde richten kann, kommt bei Nierenentzündungen häufig vor, es ist dies die frühzeitige Lösung des Fruchtkuchens. Man kocht

ihre Ursache in einer abnormen Brüchigkeit der Blutgefäßwände bei dieser Krankheit. Sie kommt auch bei Schwangerschaftsnierenerkrankung vor.

Wenn wir nun die Vorlehen der Medizin bei diesen Erkrankungen der Nieren betrachten, so sehen wir, daß in erster Linie immer darauf gesehen werden muß, durch Diätvorschriften eine Besserung herbeizuführen. Denn da die Nieren gerade die Ausscheidung bestimmter, in der Nahrung vorkommender und für den Körper unzuträglicher Stoffe oder wenigstens ihre Abbauprodukte besorgen, so ergibt sich daraus, daß man einer kranken Niere möglichst wenig Arbeit aufbürden soll. Deshalb werden Nahrungsstoffe bevorzugt, die wenig Abfallstoffe liefern. Aber wenn auch hier und da in der Schwangerschaft ein Erfolg eintritt, so ist er doch leider nur zu oft nur ein vorübergehender.

Wir sind deshalb gezwungen, auch in anderer Beziehung die Nieren vor Überlastung zu schützen. So lange nach einer Schwangerschaftsnierenerkrankung nicht alle Anzeichen von Störung völlig geschwunden sind, muß also eine neue Schwangerschaft verhütet werden. Später kann eine solche dann oft ohne die geringsten Beschwerden durchgeführt werden. Ich habe z. B. einen Fall von Krämpfe gesehen, bei dem noch fünf Tage nach der Entbindung und nach Aufhören der Krämpfe die tägliche Urinmenge nicht mehr als 10—15 Gramm betrug. Als sich die Nierenfunktion wieder eingestellt hatte, wurde dennoch bei der Frau über ein Jahr lang immer noch Eiweiß im Urin gefunden. Vier Jahre später wurde sie wieder schwanger und lebte in beständiger Angst; aber während dieser ganzen Schwangerschaft war nie mehr Eiweiß im Urin und Geburt und Wochenbett verliefen völlig normal.

In einem anderen Falle mußte bei einer ersten Schwangerschaft im 4. Monat der Abort eingeleitet werden, weil eine heftige Nierenreizung trotz aller Maßnahmen zu Selbstbrüchen geführt hatte. Nach langem Krankenlager erholte sich schließlich die Frau und machte das Jahr darauf eine in jeder Beziehung völlig normale Schwangerschaft und Geburt durch.

Solche Fälle müssen trotz ihrer schweren Erscheinungen als Schwangerschaftsnierenerkrankung bewertet werden und auf eine mangelnde Widerstandsfähigkeit des Körpers gegen die zum erstenmale ihn überschwemmenden Schwangerschaftsgifte erklärt werden. Später tritt dann Gewöhnung auf und die Erscheinungen wiederholen sich nicht.

Bei jenen Patientinnen aber, bei denen früher einmal eine echte Nierenentzündung bestanden hat, besonders in der Schwangerschaft, soll eine weitere Gravidität verhindert werden, oder wenn die Nierenentzündung ohne Schwangerschaft da gewesen, ebenfalls. Bei chronischer Nephritis ist auch das Heiraten zu widerraten, weil bei solchen Frauen die Schwangerschaft ungünstig wirkt und das Leben sowieso nur auf eine kurze Dauer berechnet werden kann. Eine Unterbrechung der Schwangerschaft ist auf den Notfall zu beschränken; bei abgestorbenem Kinde soll zugewartet werden, bis es von selber kommt, weil erfahrungsgemäß nach Absterben der Frucht die Erscheinungen zurückzugehen pflegen. Bei Verheirateten mit chronischer Nephritis und ersten Symptomen ist die künstliche Sterilisierung in Betracht zu ziehen.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Im Laufe dieses Monats wird in Bern eine Konferenz für Mutterschafts- und Krankenversicherung stattfinden unter dem Vorsitz von Hrn. Dr. Hüfenschmidt, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung. Wir haben nun an diesen Herrn ein Gesuch gerichtet, in dem Sinne, daß auch uns, als Leuten vom Fach, gestattet werde, eine Vertretung zu schicken. Es ist not-

wendig, daß wir überall ein offenes Auge behalten, damit nicht zu gegebener Zeit einfach über unsere Köpfe hinweg beschlossen wird, ohne uns auch um unsere Meinung zu befragen, wenn es sich dann darum handelt, daß die Krankenkassen die Hebammenkosten bezahlen sollen.

Durch die Regierung des Kantons Wallis sind wir nun in den Besitz von sämtlichem Adressenmaterial der dortigen Hebammen gelangt. Wir werden an jede einzelne eine Einladungskarte zum Beitritt in den Schweizer Hebammenverein senden, ob's was nützt, werden wir dann sehen, wenigstens haben wir dann das Bewußtsein, unser Möglichstes getan zu haben. Solange die Walliserinnen dem Schweizer Hebammenverein noch ferne stehen, hat derselbe auch kein Interesse, für sie etwas zu unternehmen.

Frau Leu in Hemmental, Schaffhausen, und Frau Böggtli in Hochwald, Solothurn, feiern ihr 40-jähriges Berufsjubiläum. Den beiden Jubiläarinnen entbieten wir unsere besten Wünsche.

NB. Wer dem Schweizer Hebammenverein beitreten will, muß zuerst von der Krankenkasse aufgenommen werden.

Zum Jahreswechsel entbieten wir unsern Kollegen zu Stadt und Land unsere besten

Glück- und Segenswünsche!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Anna Baumgartner. Marie Wenger.
Kirchenfeldstraße 50, Bern.

Zur Notiz.

Die Mitglieder werden gebeten, den 1. Halbjahresbeitrag 1921 vom 1.—10. Januar per Postcheck III b/301 einzubezahlen, Fr. 10. 05. Nachher erfolgt der Einzug per Nachnahme, Fr. 10. 13. Diejenigen Mitglieder, die noch im Rückstande sind mit dem Beitrag des 2. Semesters 1920, werden aufgefordert, denselben bis 1. Jan. zu entrichten, andernfalls werden sie aus der Mitgliederliste gestrichen. Ebenso werden die Krankenbesucherinnen um Zusendung der Rechnungen gebeten.

Die Kassierin: Emma Kirchhofer.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Reichlin, Wollerau (Schwyz).
Frau Fridli, Zofingen (Aargau).
Frau Bigler, Worb (Bern).
Frl. Jenny, Bern.
Frau Bernet, Gomiswald (St. Gallen).
Frau Schreiber-Walder, Basel.
Frau Rümin, Schindellegi (Schwyz).
Frau Hugi-Wohlf, Gerlafingen (Solothurn).
Frau Schneebeli, Schaffhausen.
Frau Schlapbach-Beutler, Bern.
Frau Böggtli, Hochwald (Solothurn).
Frau Müller-Probst, Wallbach (Aargau).
Frau Müller-Röfer, Lengnau (Aargau).
Mme. Koffier, Renens-gare (Waadt).
Frau Schärer, Bottmingen (Basel).
Frau Meier, Altstätten (Zürich).
Mlle. Märky, Genf, z. B. Leyfin.
Frau Bachmann, Schwarzenberg (Luzern).
Frau Schindler, Niederacherli (Bern).
Frl. Bühler, Veriam (Graubünden).
Frau Gmünder, Gunterschauen (Thurgau).
Mme. Rochat-Neuenschwander, Cossonay (Vaud).
Frau Ullmann, Zgis (Graubünden).
Frau Keel, Arbon (Thurgau).
Frau Kaufser-Reckli, Mänsfeld (Graubünden).
Frau Rickli-Fehr, Ennenda (Glarus).
Frl. Scheiwiler, Lichtensteig (St. Gallen), z. B. Lugano.
Frau Heierli, Gais (Appenzell).

Frau Reist, Winigen (Bern).
Frau Strütt, Basel.
Frau Wecker, Regensdorf (Zürich).
Frau Schott, Meisiberg (Bern).
Mme. Besson, Genf.
Frau Mähler, Wängi (Thurgau).
Frau Arpagaus, Brienz (Graubünden).
Frau Wyß, Fulenbach (Solothurn).
Frau Niemensperger, Bichwil (St. Gallen).
Frl. Moser, Deitigen (Solothurn).
Frau Fausch, Seewis (Graubünden).
Frau Boffhardt, Männedorf (Zürich).
Frau Luch, Obergösgen (Solothurn).
Frau Eigenmann-Bibschlinger, Bruggen (St. G.).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Bühler-Kaufmann, Kirchberg (St. Gallen).
Frau Jäger-Humm, Untersiggental (Aargau).
Mme. Aubersom-Laurent, Chavornay (Waadt).

Nr.-Nr.

Eintritte:

296 Frl. Rosa Wittwer, Lützelsüh (Bern), am 19. November 1920.
107 Frl. Louise Berner, Dittmarsingen (Aarg.) am 22. November 1920.

Godesanzeigen.

Nach längerem Krankenlager sind uns im Tode vorangegangen

Zürich 47 **Frau Flach**
früher **Neftenbach**, nun in **Pfungen**, 77 Jahre alt, gest. am 30. Oktober 1920.

Bern 104 **Frau Beck**
Luzern, 63 Jahre alt, gest. 19. November 1920. Unterwalden 1

Frau Rigg-Wirsh
Duchs, 64 Jahre alt, gest. 29. Nov. 1920.

Zürich 16 **Frau Bärcher**
Winterthur, 81 Jahre alt, gest. 6. Dez. 1920.

Sie ruhen im Frieden.
Die lieben Verstorbenen einem freundlichen Andenken empfehlend.

Die Krankenkassenkommission.

Schweizerischer Hebammentag.

Freitag den 4. und Samstag den 5. Juni 1920, in Bern.

(Fortsetzung.)

Präsidentin: Wie notwendig es ist, daß wir die Mitglieder der Sektionen genau kennen, zeigt sich auch in den Fällen, wo reklamiert wird, daß man die Zeitung nicht erhalte, oder daß man ein Mitglied in unserm Verzeichnis nicht findet, obwohl behauptet wird, man sei so und so lang Mitglied. So wegen einer Frau Gantenbein, dann einer Frau Peterhans. Ein Frl. Leutenegger ist ausgetreten und diese findet man nicht usw.

Frau Wirth: Wenn ein Mitglied der Krankenkasse 10 Jahre dazu geschwiegen hat, daß sie keine Nachnahme erhalten hat, so soll sie nachher abgewiesen werden. Es kann ja eine Verwechslung stattfinden, aber dann kann man sich vorher melden und nicht erst dann, wenn man das Eintrittsalter überschritten hat.

Die Zentralpräsidentin fragt die Sektion Zürich an, ob sie den Schweizer Hebammenverein an den Versammlungen des Vereins für Frauen- und Kinderklinik, die in Zürich abgehalten werden, vertreten und darüber einen Bericht abgeben wolle. Frau Denzler nimmt die Aufgabe entgegen.

Nachdem die Präsidentin noch Kenntnis gegeben von einem Geschenk von Fr. 100 von Henkel & Cie., Basel, zu Gunsten des Unterstützungsfonds, und der Firma Galactina von 100 Fr. für die Krankenkasse und 150 Fr. für die Auswärtigen — ein Kaffee — wird die Delegiertenversammlung unter bestem Dank geschlossen.