

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: 20 (1922)

Heft: 3

Artikel: Ueber einige Unregelmässigkeiten der Monatsblutung

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952103>

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: 19.02.2025

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“
Waghausgasse 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. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ueber einige Unregelmäßigkeiten der Monatsblutung.

Die Menstruation ist jene regelmäßig wiederkehrende Blutung, die beim geschlechtsreifen Weibe normalerweise alle 25—28 Tage eintritt, 3—5 Tage dauert, von mäßiger Stärke ist und nachher wieder vollständig aufhört. Bei der Gesunden tritt die erste Regel zwischen dem 13. und 15. Altersjahre zum ersten Male auf und dauert mit durch die Schwangerschaften bedingten Unterbrechungen bis ungefähr zum 45. Jahre, wo sie dann mehr oder weniger rasch nach und nach verschwindet.

Die Regel ist meist mit leichten ziehenden Gefühlen im Unterleib verbunden, wie auch mit einer deutlichen Beeinflussung des Allgemeinbefindens; aber stärkere Beschwerden, starke Krämpfe, Migränen usw. gehören schon in das Gebiet des Krankhaften, wenn sie auch einer Behandlung nicht weichen wollen, indem sie nicht lokal im Unterleib, sondern in der allgemeinen Körperkonstitution begründet sind.

Anderer Anomalien sind wiederum lokale Leiden und können durch therapeutische Maßnahmen beeinflusst werden.

Im Folgenden wollen wir eine Anzahl der wichtigsten Regelwidrigkeiten der Menstruation behandeln und kurz zu erklären suchen.

Die Regelblutung tritt bei verschiedenen Völkerguppen je nach der geographischen Breite, unter der diese leben und je nach dem Klima verschieden früh ein; im Allgemeinen kann man sagen, daß je tropischer das Klima, desto früher die durch die Periode kundgemachte Geschlechtsreife. In den dem Äquator benachbarten Ländern haben wir oft die Menstruation schon mit 7 bis 8 Jahren; in den Polarregionen tritt sie spät ein und hat z. B. bei den Eskimos die Eigentümlichkeit, während der ganzen arktischen, die Hälfte des Jahres dauernden Nacht auszubleiben und nur diejenigen Monate zu erscheinen, während denen die Sonne über dem Horizont bleibt, der Zeit der Winternachts Sonne.

Während die südliche Frühreife als normal anzusehen ist, gibt es, auf eine bestimmte Lage berechnet, auch eine eigentliche Frühreife, ein zu frühes Eintreten der ersten Regel. Meist hängt damit auch eine frühere Entwicklung der übrigen körperlichen Geschlechtsmerkmale zusammen: die Brüste entwickeln sich, die äußeren Geschlechtsorgane werden behaart, das Becken bekommt eine weibliche Form und die inneren Geschlechtsorgane gewinnen eine entsprechende Ausbildung. Hier und da hat sich auch ein deutlicher Geschlechtsstrieb gezeigt, so daß es zum Weichlauf und zu Schwangerschaften und Geburten kam. Andererseits gehen aber mit der frühzeitigen Entwicklung weiblicher Merkmale auch die Entwicklung solcher des männlichen Geschlechtes Hand in Hand: es kommt zu einem Bartwuchs, tiefer Stimme usw.

Die Körpergröße bleibt oft infolge frühzeitiger Verknöcherung der Wachstumslinien an den Rippenknöcheln, hinter der Norm zurück.

In den meisten Fällen bleibt die geistige Entwicklung auf der Stufe, die dem wirklichen Lebensalter entspricht, zurück; hier und da findet sich auch geistige Frühreife.

Schwangerschaften sind schon beobachtet worden im 12., 11., 10., ja schon im 7. und 8. Jahre. Nicht jede Genitalblutung bei Kindern darf ohne weiteres als frühzeitige Regel aufgefaßt werden, es kommen infolge Erkrankung solche vor; für die Diagnose der Periode muß man eine regelmäßig sich wiederholende Blutung fordern. Eine solche wirkliche Periodenblutung kann auch ohne Zeichen der Frühreife vorkommen, andererseits hat man körperliche Frühreife ohne Menstruation beobachtet.

Ueber die Ursache der frühzeitigen Reife sind wir nicht sehr gut orientiert. Sie scheint nicht erblich zu sein. Hier und da trat sie zusammen mit krankhaften Zuständen auf: Nuchitis, Fettsucht, Wasserkopf, einige Male durch bösartige Geschwülste der Eierstöcke, die wohl für die frühe Funktion dieser Organe verantwortlich gemacht werden müssen. Selbst gutartige Eierstockgeschwülste können frühe Reife bewirken und nach deren Entfernung hört die abnorme Funktion auf und der kindliche Zustand stellt sich wieder her. Im allgemeinen kann man wohl sagen, daß auch hier Drüsen mit innerer Sekretion es sind, die abnorm arbeiten, und dadurch, wenn dies nicht den Eierstock selber betrifft, auf diesen in die Funktion zu früh anregender Weise einwirken.

Daß die Menstruation nicht das ganze Leben durch sich zeigt, ist bekannt: die ersten 12 bis 15 Jahre sind davon frei; während der geschlechtsreifen Zeit fällt sie aus in den Perioden der Schwangerschaft, in vielen Fällen auch noch während des Stillens und endlich schwindet sie von der Mitte der 40er Jahre an gänzlich. Aber mit diesen Ausnahmen ist die regelmäßige monatliche Reinigung eine Erscheinung des gesunden weiblichen Körpers.

Krankhaftes Ausbleiben der Periode oder nur seltenes oder schwaches Auftreten kommen aus verschiedenen Ursachen. Solche die lokal, also in den Geschlechtsorganen begründet sind, sind Mißbildungen, dann Krankheiten der Eierstöcke und der Gebärmutter, und endlich auch die Entfernung durch eine Operation, entweder der Gebärmutter oder beider Eierstöcke oder beider Organe zusammen, wie sie infolge gewisser Erkrankungen nötig werden kann.

Allgemeine Ursachen: Hier haben wir in erster Linie die Chlorose oder Bleichsucht, eine Krankheit der inneren Sekretion, die keineswegs mit bloßer Blutarmut verwechselt werden darf. Ferner kommen in Betracht erschöpfende Krankheiten, wie Cholera, Typhus und Scharlach u. a. m., die die Patientin herunterbringen; ebenso wirken große Blutverluste, zu langes Stillen; in diesen Fällen tritt die Periode mit der Besserung der Erscheinungen wieder ein. Zu gänzlichem Regelverlust führt vorgeschrittene Tuberkulose der Lungen, so daß der Arzt wegen vermeintlicher Schwangerschaft zu einer dem

Tode nahen Schwindsüchtigen gerufen wird, um diese Schwangerschaft zu unterbrechen, und findet einen Körper, der einfach aus Erschöpfung nicht imstande ist zu menstruierten. Andererseits finden wir bei Ausfragen von Kranken mit Tuberkulose der Eileiter und des Bauchfelles oft die Angabe, daß die Regel schwach oder gar nicht gekommen ist, seit das Leiden besteht und oft auch schon vor seinem Manifestwerden.

Ähnlich wie die Tuberkulose wirken Nieren- und Blutkrankheiten, Basedow und Kretinismus, dann Geisteskrankheiten und bei durch Krebsleiden Heruntergekommenen. Auch hochgradige Fettleibigkeit und chronische Vergiftungen mit Morphium, Phosphor, Alkohol, Blei führen Menstruationslosigkeit herbei.

Anderer Ursachen liegen auf psychischem, seelischem Gebiete. Man sieht die Regel ausbleiben, ohne daß organische Veränderungen zu finden sind; starke seelische Ursachen führen dazu, z. B. Kummer, Angst, Schrecken. Man sieht z. B. Frauen, die Angst haben, schwanger zu sein und deren Menstruation ausbleibt, bis ein Arzt nach genauer Untersuchung eine Schwangerschaft ausschließen kann; dann kommt sie wieder, nach meiner Erfahrung oft schon am selben Tage. Andererseits kann auch der lebhafte Wunsch, schwanger zu sein, dieselben Folgen haben; die eingebildete Schwangerschaft kann manchmal eine Periodenpause von mehreren Monaten verursachen, im Verlaufe deren Kindsbewegungen gefühlt werden und selbst der Umfang des Leibes zunimmt infolge von Darmaufreibungen, sodaß die Frau den „stolzen Gang“ der Schwangeren annimmt.

Nicht in das Gebiet des Krankhaften gehört das Ausbleiben der Menfes bei Wechsel des Klimas und der Lebensweise: junge Mädchen in der Pension haben oft ihre Monatsblutungen während ihres Aufenthaltes dort nicht, ebenso junge Dienstmädchen vom Lande, die in die Stadt kommen; nach einiger Zeit tritt Gewöhnung und damit auch die Regel wieder ein.

Eine plötzliche Unterbrechung der Periode während ihres Verlaufes wird beobachtet bei Schreck oder bei Erfältungen; wenn dies Folgen hat, so bestehen sie meist in Unregelmäßigkeiten der folgenden Perioden; seltener bleiben sie noch ein zweites Mal aus.

Jedes Ausbleiben der Regel muß insofern als nicht unwichtig angesehen werden, als es ein Symptom eines wichtigen Zustandes sein kann, der beseitigt werden muß; solche Patientinnen sind deshalb dem Arzte zuzuwenden. Es kann sich um Mißbildungen der Geschlechtsorgane handeln, von denen die einfachste ein angeborener oder erworbener Verschluss des Genitalschlauches sein kann. Erworbene werden solche Verschlüsse der Scheide oft nur in ihrem alleruntersten Teil manchmal durch Verwachsungen im Kindesalter als Folgezustände infektiöser Krankheiten, von denen als wichtigste hier Scharlach und Diphtherie zu nennen sind; diese verursachen oft bei Kindern geschwürige Prozesse in der Scheide; sie werden nicht immer

erkannt, und wenn dann die Regel eintreten sollte, so kommt es anstatt zu einer Blutung nur zu monatlich wiederkehrenden Krämpfen: das Blut wird zwar von der Gebärmutter abgesondert, kann sich aber nicht nach außen ergießen. Die Folge ist oft die Bildung eines großen, bluthaltigen Sackes, der aus der aufgetriebenen Gebärmutter und Scheide besteht. Dabei können auch die Eileiter blutgefüllt sein und äußerst aufgetrieben werden, so, daß die Wandungen nur papierdünn sind. Eine unvorsichtige Untersuchung genügt, um sie zum Platzen zu bringen und meist ist die Folge eine durch das zeretzte Blut hervorgerufene Bauchfellentzündung, die rasch zum Tode führen kann. Auch wenn man einen solchen Blutsack durch eine Eröffnung der verwaachsenen Scheide abfließen läßt, muß dies ganz langsam geschehen, weil sonst durch rasche Verkleinerung die mit der Umgebung verklebten Tuben ebenfalls einreißen können. Es wird deshalb von verschiedenen Seiten verlangt, daß man eine solche Eröffnung nur vornehmen soll, nachdem man vorher durch Bauchschnitt die zum Platzen vollen Eileiter entfernt hat. Es ist schon vorgekommen, daß man in Unkenntnis der Ursachen einer solchen Geschwulst den ganzen Uterus samt der Scheide herausgeschnitten und so die Patientin auf immer verstümmelt hat.

In andern Fällen sind die Verwachsungen oder besser der Verschluss nur teilweise und hängen zusammen mit Mißbildungen der Gebärmutter und der Scheide. So kommen zweigeteilte Organe vor, bei denen die Vereinigung der paarigen Anlage nicht oder nur teilweise erfolgt ist. So kann neben einer gut durchgängigen Gebärmutterhälfte die andere von ihr teilweise getrennte Hälfte nach der Scheide zu verschlossen sein und daraus ergeben sich ähnliche Symptome wie oben erwähnt. In solchen Fällen kann die Behandlung auch nur eine operative sein. Wird der Zustand nicht erkannt, so kann Schwangerschaft in dem geschlossenen Gebärmutterhorne eintreten, denn die dazugehörige Tube ist meist offen und gut ausgebildet. Hier kommt es meist zu ähnlichen Erscheinungen, wie bei der Eileiterschwangerschaft; meist hat ein solches rudimentäres Uterushorn nur wenig entfaltungs-fähige Wandungen, so daß sie platzen und eine schwere, wenn nicht tödliche innere Blutung die Folge ist.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Den werten Sektionsvorständen und Vereinsmitgliedern zur Kenntnis, daß wir die diesjährige Delegierten- und Generalversammlung auf Montag den 8. und Dienstag den 9. Mai angesetzt haben. Auch dieses Jahr wird unser geschätzter Ratgeber Herr Pfarrer Büchi uns zur Seite stehen.

Wir ersuchen nun die tit. Sektionsvorstände und Einzelmitglieder, uns ihre Anträge frühzeitig einjenden zu wollen, d. h. bis Ende März, um die Traktandenliste in der Aprilnummer erscheinen lassen zu können.

Am 3. März haben drei Mitglieder von Solothurn, Frau Cyrilla Rauber geb. Studer von Egerkingen, Frau Karolina Kistling geb. Kamber von Hagedorf und Frau Anna Maria Flury geb. Burchard von Wagenfeld, ihr Berufsjubiläum gefeiert. Wir wünschen ihnen Glück und frohe Tage.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frau A. Pavelka, Frau Ott-Kindler,
Bordergasse 2, St. Niklaus 5,
Schaffhausen.

Krankenkasse.

Die Sektionen werden gebeten, allfällige Anträge für die Krankenkasse der Präsidentin zuzufenden. Ueber Gegenstände, welche nicht auf dem der Einladung beigelegten Traktandenverzeichnis stehen, darf nicht Bescheid gefaßt werden.

Den Patientinnen sei doch ernstlich gesagt, daß zu spät eingelangte Krankenscheine zur Folge haben, daß das Krankengeld um so viele Tage in Abzug gebracht wird. Es geht doch nicht an, ärztliche Zeugnisse vom Februar datiert, erst im März zu senden und das Krankengeld zu verlangen, es sollte doch sicher möglich sein innert 7 Tagen die Krankmeldung einzufenden.

Es wird strenge nach § 19 der Statuten verfahren, alle Entschuldigungen bleiben somit erfolglos. Sämtliche Formulare sind bei der Präsidentin stets erhältlich.

Frau Akeret,
Präsidentin der Krankenkassen-Kommission.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Kenggli, Büron (Luzern).
Frau Schieb, Waldstatt (Appenzell).
Frau Ziniker, Trimbach (Solothurn).
Frau Schott, Meinisberg (Bern).
Frau Strübi, Oberuzwil (St. Gallen).
Frl. Müller, Gächlingen (Schaffhausen).
Frau Niemensberger, Bichwil (St. Gallen).
Mme Clour, Echallens (Waadt).
Frau Brack, Elgg (Zürich).
Frl. Hürsch, Zofingen (Aargau).
Mme Gentszon, Dnnens (Waadt).
Frau Lehmann, Köniz (Bern).
Frl. Moser, Destigen, z. Z. Allereheligen (Solothurn).

Frau Lang, Pfaffnau (Luzern).
Frau Hauser, Zürich.
Frau Meier, Bülach (Zürich).
Frau Kohrer, Mchensflüh-Kirchberg (Bern).
Frau Salvadé, Seon (Aargau).
Frau Eglöf, Rägerwilen (Thurgau).
Frau Schärer, Schänis (St. Gallen).
Frau Schmid, Bremgarten (Aargau).
Frau Lüthy, Schöftland (Aargau).
Frau Pauli, Schinznach-Dorf (Aargau).
Frau Bucher, Burgdorf (Bern).
Frau Stucky, Oberurnen, z. Z. Aushofen bei Soßau (St. Gallen).

Frau Wyß, Fülenbach (Solothurn).
Frau Pfeningler, Triengen (Luzern).
Frl. Ganz, Winterthur (Zürich).
Frl. Pochung, Münchenbuchsee (Bern).
Frau Wögelin, Lampenberg (Baselland).
Frau Auer, Ramsen (Schaffhausen).
Frau Keel, Arbon, z. Z. Neuberblingen (Schaffh.).
Frau Keel, Rebstein (St. Gallen).
Frau Heri, Biberist (Solothurn).
Frau Trismann, Zofingen (Aargau).
Frau Rauber, Egerkingen (Solothurn).
Frau Widmer, Mosnang (St. Gallen).
Frau Hunziker, Kirchlerau (Aargau).
Frau Meury, Rheinach (Baselland).
Frau Uettschi, Toffen (Bern).
Frl. Sutter, Großaffoltern (Bern).
Frl. Roth, Rheinfelden (Aargau).
Frau Werth, Dissentis (Graubünden).
Frau Becker, Rüschnacht (Zürich).
Frau Gasser, Rüegsau (Bern).
Frau Arpagaus, Brien (Graubünden).
Frl. Spycher, Krattigen (Bern).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Martha Koch, Ehur (Graubünden).
Frau Stettler, Unterseen (Bern).
Frau Günther, Windisch (Aargau).
Frau Schaad, Lomschwil (Solothurn).
Frau Steiner, Niesen (St. Gallen).
Frau Wässler, Merlingen (Bern).
Mme Borgnana, Romanel (Waadt).
Mme Bischoff, Dailens (Waadt).

Nr. Nr.

Eintritte:

108 Frl. Josy Goldener, Flumenthal (Soloth.), am 6. März 1922.
138 Ida Bühler-Hollenstein, Büttschwil (St. G.), am 16. Februar 1922.

Seien Sie uns beide herzlich willkommen!

Die Krankenkassenkommission in Winterthur:

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

Godesanzeige.

Nach langem, gebüdig ertragenen Leiden, verstarb im Alter von 72 Jahren

Frau Lebrument-Aeiner

in St. Gallen am 26. Februar 1922. Die liebe Verstorbene hat vor Jahren das Amt der Zentralkassierin in Treue verwaltet, und war uns allen wert und lieb. Sie möge ruhen von ihren Leiden. Wir werden ihr stets ein treues Andenken bewahren.

Die Krankenkassenkommission.

Betriebsrechnung der Krankenkasse

des Schweizerischen Hebammenvereins pro 1921.

Einnahmen.

1. Aktiv-Saldo	Fr. 537.29
2. Beiträge der Mitglieder	" 34,042.46
3. Eintritte	" 134.—
4. Beiträge des Bundes	" 5,500.—
5. Rückerstattungen	" 298.35
6. Zinsen	" 1,616.65
7. Kapitalbezüge	" 9,136.10
8. Geschenke	" 1,200.—
9. Bußen	" —.90
Total der Einnahmen	Fr. 52,465.75

Ausgaben.

1. Krankengelder (244 Fälle)	Fr. 33,704.50
2. Wöchnerinnen (61 Fälle)	" 6,699.—
3. Krankenbesuche	" 185.80
4. Stillgelber (22 Fälle)	" 440.—
5. Zurückbezahlte Beträge	" 49.60
6. Verwalt.-Kosten	2648.65
Porti	1136.25
7. Kapitalanlagen	" 7,402.95
Total der Ausgaben	Fr. 52,266.75

Abchluss.

Total der Einnahmen	Fr. 52,465.75
Total der Ausgaben	" 52,266.75

Saldo Fr. 199.—

Postcheck Fr. 54.92

Kassa " 144.08

Vermögensausweis.

1. 27 Obligationen	Fr. 30,000.—
2. Konto-Korrentheft	" 3,359.25
3. Sparfassenbuch	" 491.50
4. Kassa-Saldo	" 199.—
Total-Vermögen	Fr. 34,049.75
Vermögen am 31. Dez. 1920	Fr. 35,972.44
" " 31. Dez. 1921	" 34,049.75
Rückschlag	Fr. 1,922.69

Winterthur, den 31. Dezember 1920.

Für die Richtigkeit

Die Kassierin: Emma Kirchhofer.

Die Rechnungs-Revisorinnen:

Anna Baumgartner, Bern.
Frieda Zaugg, Ostermündigen.