

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

Band: 30 (1932)

Heft: 5

Artikel: Die verschiedenen Formen von Infektion der weiblichen Geschlechtsorgane

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951909>

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: 09.11.2024

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,

wobin auch Abonnements- und Anfertigungs-Aufträge zu richten sind

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Vorrainestr. 16, Bern

Abonnements:

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

Inserate:

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

Inhalt. Die verschiedenen Formen von Infektion der weiblichen Geschlechtsorgane. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Zur gefl. Notiz. — Einladung zur 39. Delegierten- und Generalversammlung in Sitten. — **Krankeinfasse:** Krankgemeldete Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Todesanzeigen. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Aargau, Appenzell, Baselland, Baselstadt, Bern, Luzern, Oberwallis, Solothurn, St. Gallen, Zürich. — Aus dem Berner Oberland. — **Nachteilige Folgen der vernachlässigten Karies auf die allgemeine Gesundheit des Körpers.** — Die Frühlingskatarthe. — Vermischtes. — Anzeigen.

Die verschiedenen Formen von Infektion der weiblichen Geschlechtsorgane.

Erkrankungen, die durch Bakterien hervorgerufen werden, sind im Bereiche der weiblichen Geschlechtsorgane sehr häufig. Die Gelegenheiten zur Ansteckung sind ja nicht selten; wir haben zuerst an die Geburtsvorgänge zu denken, dann kommen die Ansteckungen beim Geschlechtsverkehr, die entweder Tripperartig sein können oder auch durch andere Kleinlebewesen zustande kommen. Schon bei der Entjungferung können sich die Einriffe in der Scheidenklappe infizieren. Ferner können ärztliche Eingriffe so wirken, wenn auch die genaueren Kenntnisse der Wege und der Vorgänge bei der Ansteckung uns gelehrt haben, die meisten Infektionen hierbei zu vermeiden. Schon Einläufe in die Scheide, Einführen einer Sonde, eines Mutter spiegels, eines Mutterrings können Verletzungen setzen, die zur Erkrankung Anlaß werden. Ein schlecht sitzender Mutterring kann durch Scheuern an der Scheidenwandung Druckgeschwüre oder Abschabungen der Oberfläche hervorrufen und alle diese Verletzungen können der Ausgangspunkt zu einer Wundvergiftung werden, wenn die betreffende Person nicht über die genügenden Abwehrkräfte verfügt.

Die Infektion der weiblichen Geschlechtsorgane und ihrer Umgebung und oft auch des ganzen Körpers in Form einer allgemeinen Blutvergiftung kann nicht nur durch eine Art von Kleinlebewesen erzeugt werden, sondern es sind verschiedene solche dazu imstande; allerdings wirken sich diese Infektionen oft in verschiedener Weise aus, je nach der Bakterienart, die sie verursacht. Auch an Gefährlichkeit sind sie nicht ganz gleich, und verschieden ist ihr Vermögen, die Schleimhaut oder auch die tiefer liegenden Gewebe oder das Bauchfell oder endlich den ganzen Körper zu erobern und dasselbst Schaden zu stiften.

Die Keime wirken auch in mehrfacher Weise: einerseits nur durch die von ihnen durch ihren Lebensprozeß abgeforderten Giftstoffe, andererseits aber auch durch Eindringen und Weiterwachsen in den Geweben, wo aber wiederum die Gifte die erste Rolle spielen.

Im allgemeinen können wir zwei Arten von Keimen unterscheiden, solche, die nur imstande sind auf abgestorbenem oder doch in seiner Lebenskraft schwer geschädigtem Gewebe zu gedeihen und sich zu vermehren; diese finden wir deshalb auf brandigem, also abgestorbenem Gewebe an der Oberfläche der Wunden und in der Wundabsonderung; hierher gehören vor allem die Fäulniskeime, deren es viele Arten gibt. Sie rufen durch ihr Wachstum in der

Wundabsonderung Zerfetzungen hervor; es entstehen giftige Stoffe, die aber bei frei liegenden Wunden abfließen und keine Entzündungsercheinungen allgemeiner Art, wie Fieber, hervorrufen. Es genügt aber, daß der Abfluß der Absonderung gehemmt wird, um sie von der Wundfläche aus aufsaugen zu lassen; und sofort sehen wir auch die allgemeine Reaktion in Form von Fieber usw. auftreten. Sobald dann die Stauung beseitigt und der Absonderung Abfluß verschafft wird, kehrt die Temperatur zum Normalen zurück.

Lehnlisch wie die Fäulniskeime verhalten sich die Bakterien der Diphtherie, des Starrkrampfes und die Kolibazillen; aber ihre Gefährlichkeit liegt darin, daß sie, wenn schon unfähig in die Tiefe der Gewebe einzudringen, ganz besonders gefährliche Giftstoffe bereiten, die, vom Körper aufgenommen, in vielen Fällen zum Tode führen.

Die zweite Gruppe der hier in Betracht kommenden Bakterien ist die der eindringenden, das sind solche, die nicht auf der Oberfläche der Schleimhäute einen Katarth erzeugen, sondern die Fähigkeit haben, durch diese in die Tiefe der Gewebe zu dringen, und, was noch wichtig ist, die sich in dem lebenden Gewebe vermehren können. Sie widerstehen den Abwehrkräften des Körpers und sind deshalb viel gefährlicher als die Fäulniskeime. Sie wirken nicht nur dann, wenn ihr Gift von der Wundoberfläche aus aufgesogen wird, sondern auch, indem sie im Gewebe drin Gift absondern, das dann gleich die umliegenden Zellen vergiftet und, wenn es in die Lymph- oder Blutbahnen gerät, was fast immer der Fall ist, in entfernte Gegenden verschleppt wird. Die Bakterien selber aber geraten auch häufig in die Blutgefäße und dann spielt sich der Kampf dort ab. Die bekanntesten der Infektionskeime sind die Eitererreger, wie man sie genannt hat, die Streptokokken oder Kettenkugeln und die Staphylokokken oder Traubenkugeln. Die ersteren wachsen, indem sie sich in der Längsrichtung, also nur in einer Richtung vermehren, in Form einer Kette oder eines Perlschnurbandes weiter, die zweiten vermehren sich in verschiedenen Richtungen und bilden Haufen, die einer Weintraube nicht unähnlich sehen.

Diese beiden Arten sind besonders dadurch ausgezeichnet, daß sie in ihrer Angriffskraft und Giftigkeit in weiten Grenzen und rasch wechseln können. Eine harmlos erscheinende, erst oberflächlich sitzende Wundeiterung kann plötzlich, dadurch, daß die verursachenden Bakterien an Giftigkeit rasch zunehmen, zu einer unaufhaltbar fortschreitenden Eiterung führen und in einem anderen Falle sogar eine allgemeine Blutvergiftung und den Tod des Befallenen herbeiführen.

Das Wachstum der Keime in einem lebenden Körper bringt eine Steigerung der Giftigkeit hervor, so daß durch Infektion eines Tieres mit dem Eiter eines Anderen und so fort — der Ausdruck dafür heißt „Passage durch mehrere Tierkörper — im Experiment ganz außerordentlich giftige Bakterienstämme gezüchtet werden können. Und so geht es auch bei vielen ansteckenden Krankheiten der Menschen, indem die Krankheit von Mensch zu Mensch immer heftiger wird. Wir erinnern uns noch an die Grippeepidemie von 1918/19 wo dies deutlich in Erscheinung trat.

Die erste Gruppe der Wundeiterung ohne Eindringen in die Gewebe kann man am häufigsten im Wochenbette beobachten. In der Gebärmutter können gestauter Wochenfluß, z. B. bei starker Abkantung der Gebärmutter, zurückgehaltene Blutgerinnsel, Eihautreste, selbst kleinere Reste von Mutterkuchen den Nährboden bilden, auf dem sich die Fäulniskeime entwickeln; und die große Wundfläche des Gebärmutterinneren ist bereit, sofort, wenn der Abfluß stockt und der Druck steigt, die Giftstoffe aufzunehmen und in den Körper weiterzuleiten.

Aber auch ohne Wochenbett können solche Fäulnisfieber beobachtet werden, z. B. bei verjauchten Fasergeschwülsten der Gebärmutter, ja, nach starker Abkantung des Inneren dieses Organes, wenn der Schorf sich nicht bald löst. Jauchungen in der Scheide machen nur dann Fieber, wenn Wunden zum Aufnehmen der Absonderung da sind, und oft sieht man bei verjauchenden Gebärmutterkreben die Temperatur ganz normal bleiben. Wenn wir einen Blinddarm während der Entzündung operiert haben, so kann es vorkommen, daß die Hautwunde zwar zu heilen scheint, nach einigen Tagen aber die Temperatur des Kranken steigt; schaut man nach, so sieht man die Wunde gerötet oder bläulich und wenn man dran drückt, so platzt sie und Eiter fließt ab, wenn eben von dem Wurm aus die Haut und das darunter liegende Gewebe infiziert worden sind. Meist fällt nach der Eröffnung das Fieber sofort ab, und ein neuer Anstieg kann nur eine neue Stauung durch Verklebung anzeigen.

Meist steigt das Fieber langsam an, nur in Fällen von plötzlicher Stauung treten Fröste auf; auch ist meist der Puls und das Allgemeinbefinden des Kranken bei dieser Form auffällig gut.

Die Behandlung hat in erster Linie die zerfetzten, abgestorbenen Massen zu entfernen; z. B. im Wochenbette muß vor allem die Gebärmutter ausgeräumt werden, dem Wochenfluß ist Abfluß zu verschaffen. Wenn die Hauptsache fort ist, so wird der jauchige Ausfluß allmählich eitrig, dann, wenn alle toten Massen

weg sind, geruchlos, und die Heilung der Wunden leitet zum Schleimabgang über.

Andererseits die septische Infektion, d. h. die mit eindringenden Bakterien. Wenn der Organismus über kräftige Abwehrkräfte verfügt, so kann auch hier die Infektion der Wunden auf diese beschränkt bleiben. Die Keime werden durch die weissen Blutzellen, die in großer Menge aus den Gefäßen auswandern, teilweise gefressen und so getötet. Daß dabei diese Zellen selber auch absterben, zeigt, wie der Körper sich mehrt, selbst mit Verlust vieler Zellen, wie ein Heer im Kriege von Anfang an mit Verlusten an Toten rechnen muß.

Wenn aber diese Abwehrkräfte nicht genügend wirken und etwa auch der Abfluß behindert ist, so wird hier nicht nur die Absonderung in das Gewebe eindringen, nicht nur die Gifte, sondern die Bakterien selber. Sie haben zwar keine Eigenbewegung, also dringen sie nicht durch Fortschreiten ein, sondern durch ihre rasche und starke Vermehrung, indem sich ein jeder Keim teilt und die Teilstücke sich wieder teilen, so daß dann nach und nach die Gewebsspalten davon angefüllt werden. Die Gifte schädigen die Gewebszellen, Lymphspalten und Blutgefäße werden durchwachsen und nun kann auf dem Blutwege die Infektion den ganzen Körper ergreifen und in entfernten Gebieten wiederum Eiterherde schaffen.

Meist auch werden beim Befallen der Blutgefäße diese so geschädigt, daß das Blut darin gerinnt. Diese Gerinnsel, die einen vorzüglichen Nährboden für die Bakterien bilden, vereitern selber wieder und zerfallen; die Zerfallsbröckel können dann ebenfalls weiter geschleppt werden. Darauf hat man ja eine Behandlungsart aufgebaut, wobei man die befallenen Blutadern oberhalb, also herzwärts von den Gerinnungsherden, unterbindet; so hofft man zu erreichen, daß keine Teile mehr in den Kreislauf übergeführt werden; es sind einzelne Erfolge gemeldet worden. Wenn aber solche Gerinnsel, mit Bakterien beladen, durch das linke Herz und den Lungenkreislauf durch in die Schlagadern gebracht werden, was bei kleinen Gerinnseln vorkommen kann, so wird dort, wo sie sich festsetzen und die Gefäßwand schädigen, die Schlagader verschlossen und damit das betreffende Körperglied, etwa ein Bein oder Arm, dem Brande verfallen. Daß auch Lungenabszesse häufig vorkommen mit Brustfellentzündungen, wird nach dem Gesagten nicht verwundern.

Aber natürlich ist dieses Uebergehen in die Gefäße nur eine Form der Weiterverbreitung der Infektion; häufiger ist diejenige in der Nähe des Infektionsherdes, bei Genitalerkrankung die Anhänge der Gebärmutter und das Bauchfell des kleinen Beckens. Der Eileiter, der mit einer zarten Schleimhaut noch die Enge seiner Lichtung und die dünne Wandung aufweist, erkrankt sehr leicht. Es kommt zu Katarthen, zu Eitertaschen und zu ganz ausgedehnten Bauchfellentzündungen erst des kleinen Beckens oder aber auch des ganzen Bauchfelles. Der Eierstock erkrankt weniger häufig allein, meist bildet

er einen Teil einer sog. Eileiter-Eierstock-Geschwulst, die dann auch mit den benachbarten Darmschlingen und den Beckenwandungen, kurz, mit der ganzen Umgebung verklebt und, wenn doppelseitig, oft das ganze Becken ausfüllt; in der Geschwulst können Abszesse sich finden; das Ganze bildet eine feste, unverschiebliche Masse, in der auch die Gebärmutter versteckt ist.

Andererseits kann die Entzündung auch das Beckenbindegewebe, also unter dem Bauchfell, ergreifen und dort Abszesse und Schwellungen bilden. Dabei kann das Beckenbauchfell unbeteiligt sein. Dann findet man oft Eiterherde, die man auch außerhalb des Bauchfelles eröffnen kann, wenn man von der Leiste aus eindringt und das Bauchfell abschiebt, so kommt man dann in der Tiefe auf solche Abszesse.

Was die Behandlung anbelangt, so ist diese sehr oft so beschaffen, daß sie nur in einem Spital durchgeführt werden kann. Es werden verschiedene Maßnahmen ergriffen; oft sind operative Eingriffe nötig, in anderen Fällen kann man ohne solche auskommen und in nicht wenigen Fällen nützt alles nichts und die Infektion führt ein blühendes Menschenleben zum frühen Tode.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Wie den Mitgliedern schon mitgeteilt, findet die diesjährige Delegierten- und Generalversammlung am 11. und 12. Juli in Sitten statt. Ein genaues Programm können wir Ihnen erst in der Juni-Zeitung mitteilen, da uns noch verschiedene Angaben fehlen. Um welche Zeit die beiden Tagungen beginnen, können wir heute noch nicht mitteilen, da wir zuerst den neuen Fahrplan abwarten müssen. Auch können wir dann den Mitgliedern einige schöne Rundreisen bekannt geben.

Gerne hoffen wir, daß recht viele Kolleginnen sich diese beiden Tage reservieren; die Walliser Kolleginnen heißen jetzt schon alle herzlich willkommen und erwarten eine große Besucherzahl.

Den Mitgliedern teilen wir jetzt schon mit, daß Mitgliederkarten verfaßt werden und daß diese Karten vorgewiesen werden müssen an den beiden Tagungen. Es soll nicht wieder vorkommen, daß Nichtmitglieder als Delegierte mitstimmen.

Also Mitglieder, reserviert die beiden Tage.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

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

(O F 800 B)



Zur gefälligen Notiz.

Den werten Mitgliedern zur Kenntnis, daß Ende Mai der Jahresbeitrag für den Schweizerischen Hebammenverein per Nachnahme erhoben wird. Die Mitglieder werden ersucht, die Nachnahme von Fr. 2.18 einzulösen. Allfällige Adressänderungen bitte innert acht Tagen an untenstehende Adresse zu senden.

Die Zentralkassiererin:

Frau Pauli, Hebamme, Schinznach (Marg.).

Einladung

39. Delegierten- und Generalversammlung in Sitten

Montag u. Dienstag, den 11. u. 12. Juli 1932.

Traktanden für die Delegierten-Versammlung

Montag, den 11. Juli 1932 (Zeitpunkt und Lokal muß später bekannt gegeben werden, da der Bericht der Walliser Kolleginnen noch aussteht).

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmzählerinnen.
3. Appell.
4. Jahresbericht pro 1931.
5. Jahresrechnung pro 1931 und Revisorinnenbericht.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen pro 1931 und Bericht der Revisorinnen über die Rechnung pro 1931.
7. Berichte der Sektionen.
8. Anträge der Sektionen:

a) Bern:

1. Ueber Unternehmungen, die den Schweiz. Hebammenverein besonders interessieren, dürfen keine Beschlüsse gefaßt werden, bevor die betr. Vorlagen einer Delegierten- und Generalversammlung vorgelegt wurden und deren Zustimmung erhalten haben.
2. Für Rechnungsrevisionen scheint es uns angebracht, neben den üblichen zwei Rechnungsrevisorinnen ebenfalls einen neutralen Rechnungsrevisor zu bestimmen, der unabhängig die Rechnungsvorlagen jenseits prüft.

b) Zürich:

1. Es dürfen die Delegiertenkarten erst nach Beendigung sämtlicher Wahlen zurückgezogen werden.
2. Es soll eine Tagespräsidentin gewählt werden.
3. Anregung, die Bankette in Zukunft alkoholfrei durchzuführen.
9. Wahlvorschlag für die Revisionssektion der Vereinskasse.
10. Bestimmung des Ortes der nächsten Delegierten-Versammlung.
11. Umfrage.



Neue Adresse: Dr. med. P. Stauffer

Spezialarzt für Orthopädie

Bern

(P. 1966 Y.)

Klumpfüsse und andere Deformitäten
der Glieder und Wirbelsäule

jetzt **Sulgeneckstr. 37**, Tel. Bollw. 40.08

Rheumatismus!

dann nur

Maurentius-Radium-Hausbäder

von Val Sinestra

Stärkste radioaktive Quelle Europas!

Schreiben Sie sofort an die schweiz. Generalvertretung:

F. RITTER, Aarwangerstr. 11, Langenthal

Hebammen erhalten Vorzugspreise

1526 b

Erfolgreich inseriert man in der „Schweizer Hebamme“