

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: 61 (1963)

Heft: 2

Artikel: Fluor vaginalis : während und ausserhalb der Schwangerschaft

Autor: Arnold, M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951686>

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

Verantwortliche Redaktion: für den wissenschaftlichen Teil: Prof. Dr. W. Neuweiler, Direktor der Universitäts-Frauenklinik und der Hebammenschule Bern; für den allgemeinen Teil: Fräulein Martha Lehmann, Hebamme, Zollikofen (BE), Tel. 65 12 80.

Abonnements: Jahresabonnement für die Schweiz Fr. 6.—, für das Ausland Fr. 6.— plus Porto. — Inserate: im Inseratenteil pro einspaltige Petitzelle 48 Rp., im Textteil pro einspaltige Petitzelle 72 Rp.

Druck und Expedition: Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Mattenenge 2, Bern, Telefon (031) 2 21 87, wohin auch Abonnements- und Insertionsaufträge zu richten sind.

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZERISCHEN HEBAMMENVERBANDES

Fluor vaginalis während und ausserhalb der Schwangerschaft

Dr. M. Arnold, Bern

Sehr oft kommen schwangere Frauen mit der Angabe in die Sprechstunde der Ausfluss, der ausserhalb der Schwangerschaft nur ganz spärlich beobachtet werden konnte, sei seit der Schwangerschaft viel stärker geworden.

Wir wollen zuerst etwas Klarheit über den Begriff Fluor schaffen. Wann sprechen wir von normalem Scheidensekret und wann von Fluor?

1. Normales Scheidensekret

Das Aussehen des normalen Scheidensekretes ist weisslich, krümelig oder breiig, wie geronnene Milch und besteht aus:

- Eileitersekret (sehr spärlich).
- Gebärmuttersekret (sehr spärlich).
- Cervixschleim (gallertiger Schleim, bildet den Schleimpfropf der Cervix).
- Vaginalsekret. (Transsudation aus vaginalen Gefässen und Epithelabschilferungen).
- Talg- und Schweißdrüsensekret der Vulva.
- Sekret der Bartholinischen Drüsen.

In der Schwangerschaft ist seröses Sekret aus der Gebärmutter und aus dem untern Uterinsegment nicht mehr beigemischt, da deren Drüsen durch die Bildung der Dezidua bis auf ganz geringe Reste verschwunden sind, und weil die Innenflächen beider Uterusgebiete von den Eihäuten ausgekleidet werden.

Die Aufgabe dieses normalen Scheidensekretes besteht in Feucht- und Reinhalten der Schleimhaut; eindringende Keime sollen vernichtet werden.

2. Fluor

Unter Fluor vaginalis verstehen wir vermehrtes und verändertes Sekret, es ist dünnflüssig, gelblich, grünlich oder bräunlich, eventuell eiterig und übelriechend.

Jede Unterleibserkrankung der Frau kann einen sekundären Fluor erzeugen, der ausheilen kann, wenn das Grundübel beseitigt ist. Demgegenüber steht der primäre Fluor (meist cervical und vaginal), bei dem die Aufgabe des Arztes gelöst ist, wenn die Frau von ihrem Ausfluss geheilt ist.

Die chemisch saure Reaktion des Vaginalsekretes nimmt bei gesunden Schwangeren zu, was auf Gärungsmilchsäure beruht. Diese Gärungsmilchsäure wird aus dem in der Scheidenwand schwangerer Frauen stark vermehrt vorkommenden Glykogen unter Einwirkung der Döderleinschen Vaginalstäbchen gebildet. (Die Döderleinschen Vaginalstäbchen gehören zur Gruppe der Milchsäurebakterien und sind normalerweise in der Scheide vorhanden).

Dass während der Schwangerschaft mehr Scheidensekret vorgefunden wird, ist bekannt. Diese Tatsache beruht darauf, dass bei der schwangern Frau eine vermehrte Transsudation aus den erweiterten Blut- und Lymphgefässen vorliegt. Zudem sind die Blut- und Lymphgefässe während der Schwangerschaft in reichlicher Anzahl vorhanden. Ein weiterer Grund für die vermehrte Transsudation liegt in der erhöhten Kapillardurchlässigkeit. Und endlich muss noch in Betracht gezogen werden, dass bei den gesteigerten vitalen Prozessen in der Schwangerschaft sich das Scheidenepithel vermehrt abschilfert und die abgeschilferten Zellen dann aufgelöst werden.

Je nachdem nun in diesem Sekret viele Döderleinstäbchen, abgeschilferte Epithelien, oder dann im Gegensatz dazu wenig Döderleinstäbchen und abgeschilferte Epithelien, dafür aber umso mehr Leukozyten und Bakterien vorgefunden werden, spricht man von den verschiedenen Reinheitsgraden der Scheide.

Ein ausgeprägter Unreinheitsgrad der Scheidenflora wird nach Untersuchungen bedeutender Autoren meist durch psychische Störungen des physiologischen Ablaufes des Sexualverkehrs ausgelöst. Erst dann, wenn eine normale Transsudation nicht stattfinden kann, ist ein sehr günstiger Nährboden in der Scheide für mehr oder weniger starkes Ueberwuchern von verschiedensten Keimen gegeben (so z.B. von Soorpilzen, Trichomonaden, Kokken und diversen Stäbchen).

Ein eitriger Scheideninhalt hat für den Verlauf der Schwangerschaft meist keine sehr große Bedeutung, da ja der physiologische Schleimpfropf in der Cervix und die prallgefüllten Venenverbände der Cervix den Uterus von der keimhaltigen Scheide abschliessen. Die Verhältnisse ändern sich hingegen hinsichtlich der Geburt, wobei der «Barrierschutz» wegfällt, und die Bakterien der Scheide zum Uterus aufsteigen können.

Ursachen von Fluor

1. Nervöse Ursachen

Je nach Zeitströmung wird der seelisch bedingte Fluor mehr oder weniger betont. Es wird festgestellt, dass, immer wenn sich die Psyche mit der Genitalsphäre stärker beschäftigt, (z. B. Pubertät, Klimakterium, momentane Sexualkonflikte usw.) der Ausfluss vermehrt auftritt. Es sollte daher immer das bestehende Sexualproblem gelöst werden.

2. Hormonelle Ursachen

Sowohl zu wenig als auch zuviel Eierstockhormon kann einen Fluor auslösen. Das Scheidenepithel ist von den Ovarialhormonen abhängig. Es ist bekannt, dass z. B. der Trichomonadenfluor meist bei Follikelhormonmangel auftritt. Den durch die starken Auflockerungserscheinungen während der Schwangerschaft (eine Phase mit sehr viel Follikelhormon) hervorgerufenen Fluor haben wir schon früher besprochen.

3. Stoffwechselstörungen als Ursache

Sowohl bei der Fettsucht als auch bei der Zuckerkrankheit (um zwei bedeutende Stoffwechselstörungenursachen für den Fluor zu nennen) findet man vermehrtes Wachstum von verschiedenen pathogenen Keimen in der Scheide.

4. Bakteriologische Ursachen

Aus verschiedensten Untersuchungen kann ersehen werden, dass die sogenannten Menstruationstampons die Scheidenflora nicht wesentlich beeinträchtigen. Dagegen muss beachtet werden, dass die Breitspektrum-Antibiotica eine wichtige Rolle in der Fluorentstehung spielen können, weil bei der Anwendung von Antibiotica die normale Scheidenflora leiden kann.

Nach Erscheinen der Februar-Nummer wird die Buchdruckerei Werder AG die Nachnahmen für die «Schweizer Hebamme» für 1963 mit

Fr. 6.—

versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, dass laut § 31 der Statuten das Abonnement für alle deutschsprachenden Mitglieder des Schweizerischen Hebammenverbandes obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die Nachnahme nicht zurückzusenden und dafür besorgt zu sein, dass bei Abwesenheit die Angehörigen diese einlösen, wenn der Postbote damit kommt.

5. Verschiedene Ursachen

Bei Kreislaufstörungen, Ueberanstrengungen, Allgemeinerkrankungen und nervösen Störungen weiss man, dass gehäufte Klagen über vermehrten Ausfluss auftreten.

Oft wird aber vergessen, dass zu antikonzeptionellen Zwecken in die Scheide eingeführte Fremdkörper (mechanische und chemische) Fluor hervorrufen können. Sämtliche mechanisch obturierenden Gegenstände und die chemischen Mittel zerstören das fein eingestellte Spiel zwischen Chemismus und Mikrobenleben in der Scheide, wenn die antikonzeptionellen Gegenstände und Mittel längere Zeit belassen werden. Die Folgen davon sind Scheidenentzündung und damit vermehrter Ausfluss.

Nur am Rande sei bemerkt, dass alle zu masturbatorischen und zu Abtreibungszwecken in die Scheide eingeführten Fremdkörper eine nicht zu übersehende Ursache für Fluor darstellen können.

Das bakteriologische Geschehen bei chemisch, mechanischen und thermischen Einwirkungen ist sehr verschieden. In den meisten Fällen von Scheidenverletzungen gelangen miteingeschleppte Keime in die Wunden. Wenn es sich nicht gerade um sehr virulente Keime handelt, so wird der normal arbeitende Chemismus der Scheide meist relativ rasch damit fertig. Es darf dabei nicht vergessen werden, dass durch die verschiedenen chemischen, mechanischen und thermischen (z. B. heisse Spülungen eventuell zur Abtreibung) Einwirkungen das Zusammenspiel zwischen Chemismus und Mikrobenleben in der Scheide wenigstens vorübergehend beeinträchtigt wird. In den meisten Fällen — wenn die Schädigung nicht zu stark ist — wird bei normaler Eierstockfunktion der Selbstreinigungsmechanismus schnell wieder hergestellt. Darin liegt ja der grosse Unterschied zwischen der von aussen eingeschleppten, meist lokal begrenzten Scheidenentzündung, und der von einer innern Ursache herrührenden allgemeinen Scheidenentzündung bei der der Scheidenchemismus durch gestörte Eierstockfunktion stark beeinträchtigt wird.

Behandlung des Fluors

Was will man erreichen?

- Beseitigung der Ursache
- Trockenlegung und Schonung
- Bekämpfung der Infektion
- Normalisierung der Ovarialfunktion, eventuell der Psyche
- Wiederherstellung einer normalen Scheidenbiologie

Meist ist wegen der verschiedensten therapeutischen Probleme, die sich stellen, eine kombinierte, mehrphasige Behandlung nötig.

Wenn irgend eine Allgemeinerkrankung vorliegt, so muss erst dieses Grundleiden behandelt werden.

Für Fluorbehandlung in der Schwangerschaft muss unbedingt darauf aufmerksam gemacht werden, dass die schwangere Frau sich durch einen erfahrenen Facharzt behandeln lässt. Der Arzt soll in jedem einzelnen Fall entscheiden und verordnen, was in dem speziellen Fall zu machen oder einzunehmen ist. Es kann hier vermerkt werden, dass wir nach Verordnung von Medikamenten gegen den Fluor in der Schwangerschaft keine Missbildungen Neugeborener festgestellt haben.

Vor jeder Therapie muss selbstverständlich der Grund des Fluors geklärt sein. Eine bakteriologische Abklärung sollte vorgenommen werden.

Sulfonamide und Antibiotica sollen, da sie die normale Vaginalflora schädigen können, nur in ganz hartnäckigen Fällen, wenn die üblichen Methoden versagen, angewandt werden. Oft kann man auch bei genauer Untersuchung keinen auffälligen Befund erheben, der die Ursache des Fluors erklären würde.

Bei einem Zervixkatarrh ausserhalb der Schwangerschaft kann der Zervikalkanal geätzt werden. Natürlich darf eine solche Aetzung während der Schwangerschaft nicht durchgeführt werden.

Oeffters finden sich alte Zervixrisse nach vorausgegangenen Geburten als Ursache. Nach operativer Wiederherstellung der anatomischen Norm verschwindet in solchen Fällen der Fluor meist.

In neuerer Zeit können wir wiederum vermehrt Fälle von Gonorrhoe feststellen, die sich durch starken Fluor kennzeichnen und mit Penicillin relativ rasch wieder abheilen.

Ueber die Beseitigung von psychsexuellen Schwierigkeiten haben wir früher schon gesprochen.

Den Fluorpatientinnen muss Schonung verordnet werden. Wir raten den Frauen dringend, eine gewisse Zeit Enthaltensamkeit zu üben. Eigenmächtige Spülungen und Waschungen der Scheide sollen unterbleiben, denn dadurch wird der Fluor meist nur noch schlimmer.

Seit Jahren können wir mit Vagaminovula sehr gute Resultate erreichen. Vagamin ist ein Kombinationspräparat, welches Milchsäure, Kohlenhydrate, Borsäure, Azetarsol und Methyltestosteron enthält.

Daneben ist eine allgemeine Körperstärkung zweckdienlich, vor allem mittels Eisen, Calcium, Vitamin A und D.

Und nun noch ein Wort zum *Trichomonaden- und Soorpilzfluor*.

Der schaumige Fluor, der bei der Trichomonaden-Scheidenentzündung entsteht, führt hauptsächlich in der Schwangerschaft zu besonders heftigem Juckreiz.

Die Therapie dieses Fluors besteht in manchen Fällen nicht lediglich in der rein lokalen Sanierung. Das Problem liegt vielmehr öfters in der Eliminierung des Erregers aus Nachbarorganen. So finden wir *Trichomonas vaginalis* gelegentlich auch in Urethra, Harnblase, Ausführungsgängen der Bartolinischen Drüsen, im Collum uteri, in Ureteren und im Nierenbecken; beim Partner am Praeputium, in Urethra, Blase und Prostata. Aus diesen Organen kann eine Reinfektion der Vagina auftreten, die den primär erzielten Erfolg wiederholter vaginaler Behandlung zunichte macht. In solchen Fällen empfiehlt sich die lokale und perorale Verabreichung von einem Nitroimidazolpräparat (Flagyl oder Clont). Mit diesem Präparat wird die Zellmembran des *Trichomonas* aufgelöst; auf die Döderlein-Stäbchen, auf die übrigen bakteriellen Keime und auf den Soor-Pilz wird keine Wirkung ausgeübt.

Behandlungsschema:

Dauer 10 Tage.

Frau: a) Abends eine Tablette ins hintere Scheidengewölbe einlegen.
b) Morgens und abends nach den Mahlzeiten je eine Tablette schlucken.

Mann: Morgens und abends nach den Mahlzeiten je eine Tablette schlucken.

Die Resultate sind sehr günstig.

In Tierversuchen konnten auch bei starken Ueberdosierungen des Präparates keine Störungen der Fertilität und der Embryogenese beobachtet werden.

Auch bei der Frage der Therapie der durch Soor bedingten Scheidenentzündung ist hervorzuheben, dass die rein lokale (vaginale) Verabfolgung pilzzerstörender Präparate oft nur zu einem vorübergehenden Erfolg, dagegen recht selten zu einer Dauerheilung führt. Die Begründung dieser Erfahrungstatsache liegt auch darin, dass nach Absetzen der lokalen Therapie mehr oder weniger rasch eine Reinfektion aus benachbarten Organen welche den Soorpilz ohne klinische Manifestation beherbergen, oder durch den Partner erfolgen kann. Die Verhütung von Reinfektionen kann bei gleichzeitiger Sanierung der Nachbarorgane der Scheide erreicht werden. Die gleichzeitige Anwendung eines peroral und lokal wirksamen Medikamentes ist deshalb wünschenswert. Ebenso ist es verständlich, dass die gleichzeitige Behandlung des Partners der Soor-Patientin zu besseren Erfolgen führen kann. Ferner sollte, gerade im Falle von Soor, die Körperwäsche (zumindest während der Behandlungsperiode) täglich gewechselt werden.

Wir verwenden Mycostatin und zwar während 7–14 Tagen je nach Erfolg oder Misserfolg nach 7 Tagen.

Die Behandlungsergebnisse sind sehr zufriedenstellend.

Zusammenfassung

Die Fluorbehandlung birgt reichlich Probleme in sich. Es kann nicht einfach nach einem bestimmten Schema therapeutisiert werden, sondern jede Fluorpatientin stellt neue Anforderungen und verlangt individuelles Vorgehen.

Vor eigenmächtiger Behandlung — ohne Konsultation eines erfahrenen Arztes — ist dringend abzuraten.

Dein Wille geschehe auf Erden, wie im Himmel. Matthäus 6, 10.

Bitte lesen Sie das nicht seufzend: Wir müssen uns nicht klagend in Unabänderliches fügen. Denken sie ja nicht, dass der Herr Jesus in Gethsemane seufzend gebetet hätte: «Nicht mein sondern Dein Wille geschehe». Da hat er gekämpft um den Entschluss, alle unsere Sünden auf sich zu nehmen!

«Der Wille Gottes will *getan* sein» (Schniewind). Und wir dürfen dabei sein. Sogar dann, wenn wir Gottes Willen nicht klar zu erkennen vermögen

und eben doch handeln müssen. Auch wenn es nicht anders geht, als dass wir einen Kompromiss schliessen müssen... «Gottes Wille will *getan* sein» auch durch uns oft blinde Menschen.

Wir dürfen der Vergebung gewiss sein, auch «wenn wir wachend uns irren» (Kierkegaard), sofern wir bei der dritten Bitte des Unservaters beharren.

«Im Himmel»...? — In der jenseitigen Welt sieht Gott selber zum Rechten. Er wird auch dem Meister der finstern Gewalten zur rechten Zeit das Handwerk legen.

Herr, lass mich die frohe Gewissheit behalten. Deinen Willen tun zu dürfen, auch wenn ich manchmal so schwer habe, ihn zu erkennen. Und habe Dank dafür, dass Du schliesslich Deinen Willen durchsetzen wirst auf Erden, wie im Weltenall. Aus: Boldern Morgengruss

Die Kassierin der Hebammenzeitung, Frl. M. Schär, Hebamme in Schönbühl BE, bittet die Sekretionspräsidentinnen, sie beim erstellen der Mitgliederlisten für die Zentralpräsidentin ja nicht zu vergessen, sondern ihr gleichzeitig auch eine Liste zu senden. Sie dankt allen Willigen bestens