

Diese Mitteilungen über einen ersten Versuch auf diesem Gebiete sollen zur weiteren Nachprüfung Anlaß geben.

III.

Zu Dr. W. Engelmann's Mitteilung:
„Bajonettförmige Uterussonde“
 in diesem Zentralblatt 1914 Nr. 23.

Von
Flatau, Nürnberg.

Wenn es sich auch nur um eine Kleinigkeit handelt, so möchte ich doch um der Tatsache willen feststellen, daß Engelmann's Instrument mit der gleichen Begründung schon im Jahre 1909, und zwar in diesem Zentralbl. Nr 28, von mir beschrieben und abgebildet worden ist.

Neue Bücher.

1) **Labadie-Lagrave und Felix Legueu.** *Traité medico-chirurgical de gynécologie.* 4. Aufl. 1333 S. Paris, Felix Alcan, 1914.

Die 3. Auflage war vor 10 Jahren erschienen. Die für uns etwas ungewöhnliche Einteilung in einen kurzen diagnostisch-therapeutischen, allgemeinen Teil und einen ausführlichen speziellen Teil ist beibehalten worden. In dem ersteren finden sich, was recht zweckmäßig ist, auch die »uterinen Medikamente« zusammengestellt. Der Abschnitt über die Anästhesie und Narkose ist natürlich völlig modernisiert, Massage und Elektrotherapie sind eingehender als in deutschen Lehrbüchern behandelt. Bei den Harnfisteln sind die modernen Ureteroperationen eingefügt, bei den Retrodeviationen die verschiedenen Ligamentfixationen. Dagegen sind beim Prolaps die neueren Arbeiten und Operationsmethoden unberücksichtigt geblieben. Als »nervöse Affektionen« werden Pruritus, Vaginismus, Coccygodynie und Beckenneuralgien in einem Kapitel zusammengefaßt. Bei der sehr eingehenden Darstellung der Infektionen werden zuerst die Gonorrhöe, die puerperale Infektion, die Tuberkulose, die Syphilis und die Aktinomykose abgehandelt, dann folgen Vulvitis, Kraurosis, Leukoplakie, Esthiomène, Sklerem, Vaginitis, Metritis, Salpingo-Oophoritis. Beckenphlegmone, Pelveoperitonitis. Diese Aneinanderfügung erscheint nicht ganz ungezwungen, und die sehr breite Erörterung der Metritis, wozu auch die Endometritis gerechnet wird, läßt ein Eingehen auf die neuesten Forschungsergebnisse vermissen. Bei den Tumoren sind die modernen Karzinomoperationen (Wertheim, Schauta) und die Radiotherapie eingefügt, der Abschnitt über Chorioepitheliom ist erweitert, ein solcher über Uteruscysten dazugekommen. Sorgfältig ergänzt ist auch das Kapitel über postoperative Komplikationen. So kommt das Bemühen der Verff., ihr inhaltsreiches Werk mit der weiterschreitenden Forschung und Erkenntnis in Kontakt zu halten, fast in allen Kapiteln sehr deutlich zum Ausdruck. Stoeckel (Kiel).

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften.

2) **Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie zu Leipzig.**

617. Sitzung vom 19. Januar 1914.

I. Diskussion über die Resolution der Niederrheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie, beim Reichs-

justizamt dahin vorstellig zu werden, daß der Verkauf von sogenannten Sterilets und Mutterspritzen durch das Strafgesetzbuch verboten wird.

Herr Veit: Wenn wir auch alle im Prinzip über die Resolution einig sind, so möchte ich doch auf die Schwierigkeiten hinweisen, welche in der vorliegenden Materie liegen. Wir alle sind abgeneigt, durch polizeiliche Maßregeln unsere Tätigkeit beaufsichtigen zu lassen. Diejenigen Ärzte, welche leider in großer Ausdehnung antikonzepzionale Mittel empfehlen oder anwenden, werden gegen ein solches Verbot Opposition zu machen versuchen. Es gibt wirklich Ärzte, welche aus Überzeugung den antikonzepzionellen Bestrebungen nachgeben. Für solche Fälle scheint mir der Vergleich solcher Maßregeln mit der Retention von Geisteskranken gerechtfertigt, und so gut wie letztere nur durch Behörden vorgenommen werden darf, scheint mir auch die Berechtigung der Ärzte zur Anwendung antikonzepzioneller Mittel nur dann berechtigt zu sein, wenn irgend eine Behörde, welcher Art sie auch sein möge, diese Maßregeln beschließt, es sei denn, daß es sich um akute Lebensgefahr handelt. Der Kampf gegen den Rückgang der Geburten mußte sich zuerst nur mit dem kriminellen Abortus beschäftigen. Jetzt sind wir gezwungen, bei der großen Verbreitung antikonzepzioneller Mittel uns auch mit diesen zu beschäftigen. Aber schon naht eine neue Gefahr, das ist die heimliche Geburt im Auslande. Man kann aus allen diesen Mitteln nur auf den großen Drang des Publikums auf Geburtenbeschränkung schließen. Hier in der Diskussion alles das zu erörtern, scheint mir unmöglich; ich bin aber bereit der Resolution zuzustimmen und, entsprechend dem Verkaufe von Giftstoffen, den Handel auch der in Frage stehenden Dinge nur dann zu erlauben, wenn sie von Ärzten verordnet sind.

Herr Zweifel möchte in Erwiderung auf die Worte des Herrn Veit noch einmal betonen, daß die Resolution gerade in ihrer Beschränkung eher durchführbar sei, weil hier wegen der von allen Seiten anerkannten Gefahr dieser Sterilets und der Mutterrohre mit den dünnen, langen Ansätzen eine große Lebensgefahr für die Behandelten gegeben sei und die schlimmen Erfahrungen den Regierungen eher ein Eingreifen ermöglichen werde, sei es durch Gesetz, sei es im Verordnungswege, den Verkauf usw. unter eine ähnliche Kontrolle zu stellen, wie den Verkauf von Giften. Neuerdings werde es auch nötig, die Bakterienkulturen unter solche Kontrolle zu stellen. Wenn Ärzte diese intrauterinen Pessarien in einzelnen Fällen für nötig halten sollten, so müßten sie diese Verordnung mit ihrer Namensunterschrift wie auf Rezepten decken und dann in jeder Hinsicht die Verantwortung tragen. Gerade weil die Resolution der niederrheinisch-westfälischen Gesellschaft für Gynäkologie sich auf diese zwei Gegenstände beschränkt, möchte er deren Unterstützung befürworten. Er hält die Einbeziehung des Begriffs »Körperverletzung« unter die Fälle von Einlegen von Sterilets und den Verkauf der spitzen Mutterröhren für sehr bedenklich, aber auch aus juristischen Gründen für unrichtig. Er möchte dabei erinnern, daß schon Entscheidungen des Reichsgerichts vorgekommen sind, wonach sogar die Operationen unter den Begriff der Körperverletzung einbezogen werden sollten, daß aber verschiedene Strafrechtslehrer, so Stooss und Binding, darauf aufmerksam machten, daß diese Deutung grundsätzlich unzulässig sei, weil der § 223 des Strafgesetzbuches die Körperverletzung damit zu definieren beginnt, daß er sagt: »Wer vorsätzlich einen anderen körperlich mißhandelt oder an der Gesundheit beschädigt usw.« Da nun aber bei den Ärzten niemals ein Vorsatz zur Gesundheitsbeschädigung besteht, sondern, wo solche Schädigungen zustande kommen, dies zum größten Leidwesen und Kummer der behandelnden Ärzte geschieht, so muß dieser Paragraph gegen

einen unglücklichen Ausgang nach einer Operation ausgemerzt werden. Aber soviel Gerechtigkeit muß man selbst den Pfuschern, welche Sterilets einlegen oder die berüchtigten Spritzenansätze verkaufen, zubilligen, daß sie einen Vorsatz zur Gesundheitsschädigung dabei keineswegs verfolgen. Darum ist es besser, die Körperverletzung in diese Materie nicht hereinzuziehen. Anders ist der Gedanke zu bewerten, den Herr Veit ausgesprochen hat, nämlich die Schwangeren, an denen ein Abortus indikationslos eingeleitet wurde, straffrei zu lassen. Es würde zwar auf die höchste Unmoral ein Preis gesetzt, weil diese Personen händeringend zu betteln und zu flehen pflegen, daß man ihnen aus der Verlegenheit und dem moralischen Ruin helfe, und nachher, wenn sie Reue bekommen und denunzieren, straffrei bleiben würden. Aber sicher wäre diese Maßregel die wirksamste Abwehr des widerrechtlich provozierten Abortus, während der wohlbegründete Abortus wegen Lebensgefahr für die Mutter dann um so mehr unter bestimmten Bedingungen rechtlich erlaubt werden müßte, in dem Sinne, wie dies vor Jahren von gynäkologischen Gesellschaften und darunter auch von der Leipziger vorgeschlagen wurde.

Herr Skutsch: Die Benutzung antikonzepzioneller Mittel überhaupt zu verbieten, wird nicht möglich sein. Aber es muß versucht werden, die gefährlichen intrauterinen Apparate (Intrauterinspritze, Sterilet) den Händen der Laien zu entziehen. Jeder von uns hat wohl genügend Schädigungen nach Benutzung solcher Mittel gesehen. Ich bin durchaus dafür, daß alle intrauterin zu benutzenden Apparate nur an Ärzte verkauft werden dürfen.

Herr A. Poetter: Vom Rat der Stadt Leipzig ist auf meinen Antrag der Verkauf der sogenannten Mutterspritzen mit langem dünnem Ansatzrohr und der Uterin pessare ohne ausdrückliche ärztliche Verordnung unter Strafandrohung verboten worden, da diese Apparate gesundheitsschädlich seien und eigentlich nur zur Abtreibung gebraucht werden. Auf Rekurs mehrerer Händler hat die kgl. Kreishauptmannschaft Leipzig das Verbot ausdrücklich gutgeheißen.

Das Einlegen des Pessars an sich schon als Körperverletzung zu bezeichnen, wird schwerlich angehen. Dagegen halte ich es für dringend angezeigt, gegen alle Personen, auch Ärzte, die sich geradezu berufsmäßig mit dem Vertriebe sowie der Empfehlung und Anwendung empfängnisverhindernder Mittel befassen, energisch einzuschreiten. Ebenso möchte ich den Vorschlag des Herrn Geheimrat Veit für sehr glücklich halten, daß, abgesehen allerdings von dringenden Fällen, in der Regel die unzeitige Entfernung der menschlichen Frucht nur von einer Art Gerichtshof beschlossen werden darf.

II. Herr Zweifel: Demonstrationen.

1) Uterus myomatosus mit beginnender Gangrän des sub partu befindlichen, strangartig ausgezogenen Myoms. Beschreibung der hierbei angewandten Operationstechnik.

2) Eine symphysiotomierte Pat. am 21. Tage p. operat.

3) Fall von Hydrocephalus.

4) Kind mit restierender Kiemenspalte am Manubrium sterni.

III. Herr Bretschneider: Über zwei Fälle von Uterusperforation bei Abort.

Der erste Fall betrifft eine 35jährige Frau, die zum 4. Male im 3. Monat gravid war. Außerhalb der Klinik war von einem Kollegen am 2. XII. 1913 wegen andauernder Blutungen Laminaria gelegt worden. Über Nacht kolossale wehenartige Schmerzen. Am 3. XII. in Narkose Versuch der digitalen Ausräumung. Hierbei entschwand dem Kollegen das Ovulum durch ein in der rechten Uteruskante befindliches Foramen. Daher sofort Überführung in die Klinik.

Befund bei der Aufnahme: Stark anämisch aussehende Person, Temperatur 39,2° C, Puls 112. Abdomen über der Blasen- und rechten Unterleibsgegend äußerst druckempfindlich, daselbst gedämpfter Schall. Im übrigen Abdomen keine besondere Druckempfindlichkeit, in dem abhängigen Teil keine Schalldämpfung. Beim Touchieren wird festgestellt, daß der äußere Muttermund für einen Finger ganz bequem durchgängig ist. Cervix rechts mehrere Zentimeter weit aufgeschlitzt, das Foramen führt in eine große Höhle rechts neben dem Uterus, die mit flottierenden Massen ausgefüllt ist. Im übrigen war es nicht möglich, festzustellen, ob die Höhle mit dem Abdomen in offener Verbindung stand oder nicht. Daher Laparotomie. Im Abdomen freies Blut in mäßiger Menge. An der rechten Beckenwand großes, bis an die Darmbeinschaukel heraufreichendes, subperitoneales Hämatom, ein fast gleichgroßes unter dem Blasenperitoneum. Das hintere Blatt des Lig. lat. zeigte einen noch etwa 2—3 cm großen Schlitz, der nach der Rupturstelle hinführte. Zunächst sorgfältige Toilette der Bauchhöhle (Blutkoagula saßen unter der Leber), dann unter sorgfältigster Abdeckung der Dünndarmschlingen Totalexstirpation des Uterus. Hierbei ließen sich die subperitonealen Hämatome leicht ausdrücken. Offene Drainage per vaginam. Weiterer Verlauf ungestört. Entlassung am 18. Tage p. operat. Demonstration des Präparates und der Temperaturkurve. Ätiologie der Ruptur nicht ganz klarzustellen. Der behandelnde Kollege ist ohne jede Gewaltanwendung vorgegangen. Entweder liegt eine Spontanruptur vor, oder es ist von unberufener Seite vorher ein artefizieller Eingriff geschehen.

Der zweite Fall betrifft eine 22jährige Frau, bei der ein Arzt am 3. XII. 1913 bei einem Abort im 2. Monat mit einer Curette angeblich faulige Massen entfernt hatte. Die Frau begann zu fiebern, und da er glaubte, mit der Curette nicht alles entfernt zu haben und die Frau sehr hoch fieberte, schickte er sie 4 Tage später in die Klinik.

Befund bei der Aufnahme am 7. XII.: Temperatur 40,5, Puls 120. Nasenflügelatmen, borkige Lippen, rissige trockene Zunge. Es bestand kolossale Unruhe, über Schmerzen wurde nirgends geklagt. Abdomen weich, nicht aufgetrieben, nicht druckempfindlich. Cervix für einen Finger durchgängig, in der Seite der Cervix ein Loch, das in eine ca. eigroße, im rechten Parametrium gelegene Höhle führte, aus der Eireste entfernt wurden. Eine Kommunikation mit der Bauchhöhle bestand nicht. Therapie: Spaltung der Cervix bis zur Perforationsstelle, breite Drainage der Wundhöhle; im übrigen Exzitantien und große Dosen von Antipyrin. Die Blutuntersuchung (im hygienischen Institut vorgenommen) ergab nach 24 Stunden Staphylokokkensepsis. Daher wurde von Antistreptokokkenserumbehandlung abgesehen und täglich eine intravenöse Collargollösung (5 ccm einer 2%igen Lösung) vorgenommen, aber (wie auch auf der Kurve zu ersehen) ohne den geringsten Einfluß auf die Temperatur und auf das Allgemeinbefinden; nicht die Spur von einer Reaktion. Am Tage der Einlieferung in die Klinik stellten sich noch Schwellungen von Hand- und Ellenbogengelenken ein, am nächsten Tage septisches Exanthem über den ganzen Körper, am 5. Tage Exitus. —

Im Anschluß an diese beiden Fälle bespricht Votr. die allgemeinen Gesichtspunkte, nach denen heutzutage diese Verletzungen am besten zu behandeln sind, wobei er vor allem bei den in die Bauchhöhle penetrierenden Verletzungen die Laparotomie für als das empfehlenswerteste Verfahren ansieht. —