

## Panorama der ausländischen Medizin

England: Juli—August 1962

### Der kriminelle Abort

In einer Übersicht über die medizinischen und juristischen Folgen des kriminellen Aborts weisen Dr. Donald Teare und Dr. David Bowen darauf hin, daß man bezüglich der Häufigkeit, mit der dieser Eingriff in England ausgeführt wird, auf Vermutungen angewiesen ist. Er mag allerdings bis zu 40% aller Aborte, einschließlich der spontanen und legalen, ausmachen, eine Zahl, die von einem Regierungsausschuß, der im Jahre 1939 diese Zustände untersuchte, schätzungsweise genannt wurde. Von den verschiedenen Methoden, die vornehmlich angewandt werden, scheint die einfachste ein die Zervix oder den Fötus betreffender mechanischer Eingriff zu sein. Die Dilatation der Zervix mit dem Ansatz einer Einlaufspritze oder mit einer Stricknadel ist in den Händen Ungeübter ein gefährliches Unternehmen, wobei als Hauptgefahren Perforation des Scheidengewölbes mit anschließender Blutung und septischer Peritonitis oder reflektorischer Herzstillstand durch Vagushemmung zu nennen sind. Auch die Injektion von Seifenwasser mit einer Einlaufspritze ist ein höchst gefährliches Verfahren infolge der Leichtigkeit, mit der Seife und Luft in das vaskuläre Gewebe der Embryonalhüllen eindringen und eine tödliche Lungen- oder Gehirnmembolie verursachen können. Der Tod tritt meist sehr rasch ein — innerhalb von Minuten — doch muß das nicht immer der Fall sein. Von wenigstens einem Fall liegt ein authentischer Bericht vor, bei dem der Tod nach Embolie erst nach über zwei Stunden eintrat. Die Verfasser kommen zu dem Schluß, daß die zum Zweck des kriminellen Aborts verwendete Einlaufspritze wahrscheinlich für mehr Todesfälle verantwortlich ist als irgendein anderes Instrument.

Von den gelegentlich angewandten Medikamenten kann wohl keines anders als potentiell letal bezeichnet werden, denn es ist zweifelhaft, ob irgendein Medikament hier wirksam sein kann, es sei denn in Dosen, die weit außerhalb des therapeutischen Bereichs liegen. Ergotin kann z. B. außer zu starken Uteruskontraktionen zu Kontraktionen der Arterien mit anschließender Gangrän der Extremitäten, zu peripherem Kreislaufkollaps und zum Tode führen. Chinin kann starke Hämoglobinurie und eine an Klostridieninfektion erinnernde Anämie verursachen. Die Anwendung von Schwermetallverbindungen, z. B. Bleiverbindungen, und von Substanzen wie Kaliumpermanganat ist auch mit großen Gefahren verbunden. Es wird betont, daß, da Angaben über versuchte Schwangerschaftsunterbrechungen meist sehr vage sind — wenn sie nicht überhaupt fehlen —, besondere Vorsicht von seiten des Arztes erforderlich ist, da eine wirksame Behandlung ihn vor äußerst schwierige Probleme stellen kann.

(Teare, D. u. Bowen, D.: Practitioner, 189 [1962], S. 25.)

### Die Wahl der Narkosemittel

Auch die Narkosemittel unterliegen der Mode, wie Dr. H. C. Churchill-Davidson, Narkotiseur am St. Thomas Hospital, London, bemerkt und daran erinnert, daß, während vor 30 Jahren Äther allgemein beliebt war und 10 Jahre später Cyclopropan und nach weiteren 10 Jahren Lachgas und muskeltenspannende Mittel, es heute Halothan ist, das das Interesse des Narkotiseurs beansprucht. Jeder dieser Zeitabschnitte ist durch einen wesentlichen Fortschritt in unserem Wissen über die Anästhesie gekennzeichnet, so daß Patienten, die man früher wegen des damit verbundenen großen Risikos zu narkotisieren ablehnte, heute ohne Gefahr anästhesiert werden können. Es wird allerdings betont,

daß kein Narkosemittel als absolut sicher gelten kann. Schließlich sind es das Können und die Erfahrung des Narkotiseurs, die ausschlaggebend sind. Die Äthernarkose wird heutzutage immer weniger angewandt, nicht nur wegen der langen Induktionszeit, sondern auch wegen des „schweren Katers“, der die meisten Patienten nachher befällt. Auch die Feuer- und Explosionsgefahr regten dazu an, ein neues und weniger gefährliches Narkosemittel zu finden. Trichloräthylen, das heute in der Geburtshilfe und als Lachgas-Sauerstoffzusatz in der Zahnheilkunde Verwendung findet, ist ein anderes Mittel, dessen frühere Beliebtheit im Abnehmen begriffen ist. Sein Hauptnachteil besteht darin, daß es nicht in einem geschlossenen Kreislaufapparat verwendet werden kann, da es bei Kontakt mit heißer Sodalauge in giftige Produkte, zu denen auch Phosgen gehört, zerfällt. Auch Cyclopropan büßt allmählich seine Stellung ein. Es ist teuer und setzt die Atmung herab, so daß es durch Kohlendioxidretention zu Störungen kommen kann. Sein Hauptnachteil besteht jedoch in der Explosionsgefahr, ein Risiko, das durch die Klimaanlage in Operationssälen — infolge der herabgesetzten, durch gute Ventilation bedingten Feuchtigkeit der Luft — eher erhöht wird. Halothan ist zur Zeit das beliebteste Anästhetikum. Es hat „nahezu alle Eigenschaften eines idealen Narkosemittels“. Es ist gefahrlos, wirksam, nicht explosibel, reizlos, im geschlossenen Kreislauf verwendbar und verursacht kaum Übelkeit beim Erwachen. Es hat allerdings die Tendenz, Hypotension zu verursachen, und es ist noch immer sehr teuer. Bei Verwendung geeigneter Apparatur ist es ein höchst zufriedenstellendes Mittel. Mehrere andere, heute viel verwendete Narkosemittel werden in dieser Übersicht besprochen.

(Churchill-Davidson, H. C.: Practitioner, 189 [1962], S. 156.)

### Das Wesen der Myasthenia gravis

Die Möglichkeit, daß die Myasthenia gravis zu der Gruppe von Krankheiten gehört, die durch eine autoimmune Art der Reaktion charakterisiert ist, wird von Dr. R. G. White u. Dr. A. H. E. Marshall vom London Hospital besprochen, die darauf aufmerksam machen, daß 60 bis 70% der Patienten, die an dieser Krankheit leiden, Veränderungen des Thymus aufweisen wie z. B. Hyperplasie der Drüse mit Entwicklung von Keimzentren in den Lymphknoten der Medulla. Dieser Befund, der nach einer Erklärung verlangt, kann kaum einer Reaktion der Drüse einem durch ein exogenes Antigen hervorgerufenen antigenen Reiz zugeschrieben werden. Eine weitere Beobachtung, die noch in das allgemeine Bild dieser Krankheit eingefügt werden muß, ist die Beziehung, die zwischen der Myasthenia gravis und einigen anderen Krankheiten besteht, die man als Beispiele für autoimmune Prozesse, wie z. B. Lupus erythematosus, ansieht. Man zieht die Möglichkeit in Betracht, daß die Myasthenia gravis selbst ein autoimmuner Prozeß ist, bei dem der Thymus auf Proteine der motorischen Endplatten oder andere Muskelgewebsantigene reagiert. Dann muß man erklären, wieso die anderen lymphoretikulären Gebilde, wie die Milz und die Lymphdrüsen, nicht auf histologisch gleiche Weise wie der Thymus reagieren. Zur Zeit ist es ungewiß, ob die Reaktion auf in der Drüse selbst gebildete Antigene erfolgt oder auf die Bildung autochthoner mutanter Klone von Zellen, die auf Eigenkomponenten reagieren. (Letztere werden manchmal als „forbidden clones“ bezeichnet, unter welchem Namen sie Burnet im Jahre 1959 zuerst beschrieben hat.) Die Entwicklung von „forbidden clones“ im Thymus wird für wahrscheinlich gehalten, besonders wenn man bedenkt, daß die Drüse bekanntlich eine wesentliche Rolle bei der normalen Bildung immunologisch wichtiger Zel-