

Die Sublimatversuche von Hellendall und Fromme hätten, wenn sie irgendwelche Beweiskraft haben sollten, in der Weise angestellt werden müssen, daß der Handschuhsaft vor der Verimpfung auf Agar durch Schwefelammonium, dem bekannten und stets benutzten Antidot des Sublimats, neutralisiert wurde. Ebenso durfte von der mit Sublimat desinfizierten Hand eine Abschabung zwecks Verimpfung erst dann vorgenommen werden, nachdem die Hand selbst in Schwefelammonium getaucht und das Sublimat hierdurch gefällt worden war. Ähnliche Versuche sind oft vorgenommen worden und haben stets und eindeutig zu der Erkenntnis geführt, daß das Sublimat auf die Handkeime nur eine sehr geringe Wirkung auszuüben vermag.

Die Behauptung der Verfasser von der Überlegenheit der Sublimatdesinfektion über die Heißwasser-Alkoholdesinfektion läßt sich also aus diesen Versuchen nicht ableiten.

Wenn Hellendall und Fromme bei ihren Heißwasser-Alkoholversuchen den 70%igen Alkohol benutzen, weil diesem »nach neueren Untersuchungen die stärkste Desinfektionskraft zukommt«, so übersehen die Verf., daß die Bedeutung des Alkohols für die Händedesinfektion nicht in seiner keimtötenden, sondern in seiner keimarrätierenden Eigenschaft liegt, welche dem hochprozentigen oder absoluten Alkohol in erheblich stärkerem Maße als dem verdünnten Alkohol innewohnt. Sowohl die v. Herff'schen wie meine eigenen Versuche beweisen dies. Der Erfinder der Heißwasser-Alkoholmethode, Ahlfeld, hat daher stets den unverdünnten Alkohol empfohlen und angewandt. Daher können die ungünstigen Resultate, die die Verfasser bei Anwendung ihrer Heißwasser-Alkoholmethode beobachtet haben, nicht ohne weiteres auf das von Ahlfeld begründete Verfahren, die Heißwasser-Alkoholmethode, übertragen werden.

Trotz dieser Ausstellungen, die im Interesse einer richtigen Bewertung der Sublimat- und der Alkoholdesinfektion erforderlich waren, sind die Untersuchungen der beiden Verfasser durchaus wertvoll. Sie warnen vor einer Überschätzung des Gummihandschuhes, dessen Überlegenheit über die sorgfältig desinfizierte Hand bisher wenigstens aus der Statistik (wie ich nachweisen konnte¹) sich nicht erweisen ließ. Sollte sich bei einer Nachprüfung der sehr interessanten klinischen Versuche der Verfasser dasselbe Resultat ergeben, so müßte allen Ernstes die Frage aufgeworfen werden, ob nicht in der Verwendung von Gummihandschuhen sogar eine erhöhte Gefahr erblickt werden muß! Für bakteriologische Nachprüfer wäre eine genaue Kenntnis der einschlägigen Literatur erforderlich, damit nicht längst feststehende Tatsachen einfach aus mangelnder Kenntnis von neuem in Frage gestellt werden.

VI.

Nochmals zum Kampf gegen die kriminelle Fruchtabtreibung

Bemerkungen zu dem Aufsatz von Max Hirsch in Berlin
(in Nr. 50, 1912 dieses Zentralblattes).

Von

Dr. Hans Hermann Schmid in Prag.

Unter Berufung auf die guten Erfolge, welche in vielen Gegenden des Deutschen Reiches und anderer Länder durch die Aufklärung des Publikums beim Uterus-

¹ Diskussionsbemerkung zum Vortrage des Herrn Bumm; Was verträgt das Bauchfell, was verträgt es nicht. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. LXIX. p. 516 u. Bd. LXXI. p. 10.

karzinom erzielt wurden, hatte ich (d. Zentralbl. 1912, Nr. 44) den Wunsch nach Aufklärung auch auf dem Gebiete der Fruchtabtreibung ausgesprochen, welche Hirsch zugunsten der Aufbesserung der wirtschaftlichen Lage und zugunsten der Empfehlung von Prohibitivmaßregeln durch den Arzt verwirft. Gegen letztere ist gewiß nicht das Mindeste einzuwenden; im Gegenteil! Was nützt diese Empfehlung aber bei den Frauen und Mädchen, denen »das Malheur schon geschehen ist«, oder die sich nur für gravid halten, ohne es überhaupt zu sein, bzw. die an einer extra-uterinen Gravidität leiden? Gerade hier wäre Belehrung darüber nötig, daß nicht jedes Ausbleiben der Regel gleichbedeutend ist mit Schwangerschaft, und daß die Fruchtabtreibung große Gefahren für Leben und Gesundheit mit sich bringen kann, wenn sie mit unreinen und ungeeigneten Instrumenten vorgenommen wird, namentlich wenn sich die Frauen diese selbst einführen und sich dabei verletzen. Fruchtabtreibung und Uteruskarzinom dabei miteinander zu vergleichen, hatte ich selbstverständlich nicht im Sinne; daher auch kein »Salto mortale der Logik«, wie Hirsch sagt, vorliegt.

Ferner muß ich Hirsch widersprechen, wenn er behauptet, die gleichen Voraussetzungen und daher auch die gleiche Kritik gelte für die Fruchtabtreibungsversuche bei fehlender Schwangerschaft wie für die bei bestehender Schwangerschaft. Im ersteren Falle oder bei ektopischer Schwangerschaft ist der Uterus in der Regel weniger vergrößert oder, wie in meinen beiden Fällen, durch pathologische Bildungen in seiner Gestalt verändert, wodurch das tiefere Einführen von Instrumenten viel eher Gelegenheit zu Verletzung und Infektion gibt als bei intrauteriner Gravidität, bei welcher Instrumente vom Cervikalkanal aus im allgemeinen leichter einzuführen sind. Dazu kommt, daß eine Person, welche bei fehlender oder ektopischer Schwangerschaft Eingriffe unternimmt, schon dadurch allein ihre Unkenntnis in solchen Dingen beweist, somit eine Frau unter den Händen einer solchen »Person« mehr gefährdet ist als unter anderen Umständen. Bei den von mir ermittelten 37% Mortalität, welche sich natürlich nur auf die Fruchtabtreibungsversuche bei fehlender oder ektopischer Schwangerschaft beziehen, war es mir nicht im entferntesten eingefallen, die Mortalität der Fruchtabtreibung überhaupt ausrechnen oder diese Zahl als Abschreckungsmittel hinstellen zu wollen; ebensowenig hatte ich in meiner kleinen Publikation die Absicht, den Moralisten hervorzukehren!

Weiter auf das Gebiet der kriminellen Fruchtabtreibung und die damit zusammenhängenden Teile der sozialen Frage einzugehen, ist hier nicht der Platz.

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften.

1) Gynäkologische Gesellschaft zu Dresden.

352. Sitzung vom 21. November 1912.

Vorsitzender: Herr Goldberg; Schriftführer: Herr Richter.

I. Herr Schmorl: a. Demonstration eines pathologischen Eies der ersten Wochen.

Dasselbe wurde bei einer jungen Frau gewonnen, welche wegen unregelmäßiger Blutungen bei infektiöser Endometritis einer Ausschabung unterzogen worden war. Es bietet alle Zeichen einer Blasenmole in den frühesten Stadien dar.

b. Demonstration zum Kapitel der Hypophysenveränderungen während der Gravidität. Unter teilweiser Benutzung der Abbildungen aus der Monographie von Erdheim werden mikroskopische Bilder von dem vorderen Drüsenlappen der Hypophyse bei Nulli-, Multi- und senilen Primiparen demonstriert.