

III.

Coitus interruptus als Ursache von Ovarialgien.

Von

A. Herzfeld, Neuyork.

In diesen Zeilen möchte ich auf ein Krankheitsbild aufmerksam machen, das von den Gynäkologen häufig nicht genügend gewürdigt, oft nicht erkannt wird. Es sind dies die Folgezustände des lange fortgesetzten Coitus interruptus auf die Genitalsphäre des Weibes, besonders auf die Ovarien und Tuben. Die Pat. sind gewöhnlich junge, noch nicht lange verheiratete Frauen, oft kräftige und absolut nicht nervös veranlagte Personen. Um einer Schwangerschaft zu entgehen, pflegen sie schon gleich nach der Hochzeit ausschließlich den Coitus interruptus. Bald klagen die Frauen über Schmerzen nur bei dem Koitus, dieselben werden später mehr und mehr konstant und heftiger, so daß nach einiger Zeit selbst das leiseste Berühren des Ovariums bei der Untersuchung heftige Schmerzen auslöst. Das Kardinalsymptom des Krankheitsbildes sind diese Schmerzen, welche oft nach dem Rücken hin oder nach der Appendixgegend ausstrahlen und so leicht eine chronische Appendicitis vortäuschen können. Diese Frauen werden bald »nervös«, leiden oft an Schlaflosigkeit, Unlust zur Arbeit und sind leicht irritiert. Oft wandern diese Frauen von einem Gynäkologen zum anderen, werden elektrisiert, hydropathischen, allen möglichen Behandlungsmethoden unterworfen, curettiert, und schließlich wird denselben als *Ultimum refugium* die Exstirpation des Ovariums empfohlen. Ein solcher Fall, mein letzter, eine kerngesunde Frau, welcher einer unserer ersten Gynäkologen die Exstirpation beider Ovarien empfohlen hatte, hat diese Publikation veranlaßt, und dieser Fall ist nicht der einzige in meiner Praxis, der zur Operation hätte kommen sollen.

In diesen Fällen scheint es sich um kongestive Zustände im Ovarium selbst zu handeln, da bei geeigneter Therapie dieser Zustand sich wieder ad integrum zurückbildet.

Die Behandlung ergibt sich aus der Diagnose. Regulieren des geschlechtlichen Verkehrs, der in normale Bahnen geleitet werden muß, innerlich Nervina und Tonika. In schweren Fällen muß der Koitus für längere Zeit verboten werden. Lokal benutzte ich ausschließlich Chloralglyzerintampons und Irrigationen mit Tanninglyzerinlösungen. Es ist erstaunlich, wie schnell das Leiden sich unter dieser Behandlung bessert und ausheilt.

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften.**1) Geburtshilfliche Gesellschaft zu Hamburg.**

Sitzung vom 10. März 1914.

Vorsitzender: Herr Rüder; Schriftführer: Herr Schottelius, später Herr Grote.

Demonstrationen:

Herr Frank (Altona) demonstriert ein wegen Flexurtumor reseziertes Stück Darm. Die 54jährige Pat. wurde wegen eines rechtseitigen Ovarialkystoms laparotomiert. Da gleichzeitig blutende Hämorrhoiden vorlagen, wurden die leichten Darmblutungen, über die Pat. zu klagen hatte, auf die Hämorrhoiden zurückgeführt. Nachdem das Kystom mit dem Uterus entfernt war, wurde zufällig ein Ileocoecaltumor, der die Darmresektion erforderte, festgestellt. Irgend-