

Horst Scholz (Frauenklinik Neukölln): Klinik der Seifenaborte.

Die Seifenspülungen müssen auch heute noch als das beliebteste Abortivum in weitesten Kreisen der Bevölkerung, besonders unter den sozial schlecht gestellten, angesehen werden. Die Bedeutung der frühzeitigen Diagnosestellung der Seifenaborte liegt nach unserer Ansicht in der Beobachtung begründet, daß es in vielen Fällen zu einer Schädigung des Leberparenchyms und des Nierenparenchyms kommt. Die Seifenaborte lassen sich entsprechend ihrem klinischen Verlauf in 3 Gruppen einteilen. Der Unterschied zwischen den einzelnen Gruppen ist lediglich ein quantitativer und ist abhängig von der Menge der resorbierten Seifenlösung. Da wir niemals ein so schweres Bild bei unseren Fällen fanden, so wie es z. B. Heiter „sub crimine“ beobachten konnte, glauben wir annehmen zu können, daß es bei unseren Fällen durch die Spülung zur Bildung eines retroplazentaren Seifendepots kam. Erst durch die lokale Ätzwirkung ist es dann in einem Zeitraum zwischen 12 und 36 Stunden zu einer lokalen Nekrose und damit auch zu einem Einbruch in die abführenden Venen gekommen, was sich im allgemeinen klinisch durch einen sehr heftigen Schüttelfrost, durch hohes Fieber und eine schmerzhaftige Schwellung der Leber als Zeichen einer intravasalen Hämolyse manifestierte. Daß diese Temperaturen nicht infektiös sind, beweist die Tatsache, daß sie auch ohne Sulfonamide oder Antibiotika innerhalb weniger Tage zur Norm abfallen. Weiterhin zeigt sich, je nach Zugehörigkeit zu der einen oder anderen Gruppe, ein Absinken der Reaktion nach Mancke-Sommer, ein positiv werden des Takata-Ara, ein Absinken der Thrombozytenzahl mit Verlängerung der Blutungs- und Gerinnungszeit, ein Ansteigen des indirekten Serumbilirubins sowie in schweren und schwersten Fällen eine Harnsperrung durch nephritisch-nephrotische Veränderungen der Nieren mit Verstopfung der Tubuli contorti durch strukturlose, zusammengeballte Erythrozyten. Histologische Untersuchungen der Leber ergaben eine ödematöse Quellung nebst einer toxischen Verfettung des Organs.

Es wird eine frühzeitige Diagnosestellung und spezifische Therapie auch der leichteren Fälle der Seifenaborte wegen der Gefahr einer Parenchymschädigung von Leber und Niere gefordert und über einen gesicherten Fall eines Leberspätchadens nach einem Seifenaborte berichtet. Für die Therapie hat sich eine intensive Leberschutzbehandlung mit strenger Diät, Methionin, Cebion und Birutan bestens bewährt.

(Erschien ausführlich in der Ärztl. Wschr. 7, 5 [1952].)

Aussprache:

Wilhelm Dieke (Städtische Frauenklinik Charlottenburg): Weit- aus die Mehrzahl aller Seifenaborte verläuft unkompliziert. Ein Leberschaden ist unwahrscheinlich und bisher nicht beobachtet worden. Nur bei den seltenen Fällen der generalisierten Seifenintoxikation, bei der Seifenlösung in die Blutbahn gelangt, entsteht eine akute Hämolyse mit hämolytischem Ikterus. Die Untersuchungsmethoden von Scholz (Bilirubinspiegel im Serum und Urobilin im Harn) erscheinen nicht geeignet, einen hämolytischen Ikterus von einem Leberschaden abzugrenzen, und die Takata-Ara-Reaktion verliert in Verbindung mit der Gravidität und in Verbindung mit akuten hämolytischen Syndromen ihre relative Leberspezifität. Sowohl eine Gravidität wie eine Hämolyse verändern nämlich den Albumin-Globulin-Quotienten, dessen Ausdruck die Takata-Ara-Reaktion ist.

Eine sekundäre Leberschädigung durch schwerste akute Hämolyse wird zugegeben.

H. Stieve: Selbstverständlich habe ich keine eigene Erfahrung über die hier behandelte Frage, ich darf aber Ihnen das bekanntgeben, was ich bei einer Gerichtsverhandlung als Sachverständiger erfahren habe. Es handelte sich um eine ältere Hebamme, die schon dreimal wegen Abtreibung vorbestraft war. Als sie zum drittenmal aus dem Zuchthaus entlassen war, hat sie innerhalb eines Jahres bei etwa 300 Frauen abgetrieben; nicht in einem einzigen Fall war die von ihr behandelte Frau erkrankt oder gar gestorben. Die Hebamme gab nun an, man müsse beim Abtreiben mittels Seifenlösung bestimmte Vorsichtsmaßnahmen berücksichtigen. Vor allem dürfe nicht mehr als 150 ccm Seifenlösung in die Gebärmutter eingespritzt werden und niemals nach dem dritten Schwangerschaftsmonat. Als Lösung dürfe nur eine dünne Aufschwemmung von Feinseife, am besten eigne sich dafür *Rosa Centifolia*, verwendet werden. Dann können niemals schwerere nachteilige Folgen entstehen. Ganz gefährlich sei es, wenn zum Abtreiben eine Lösung von Schmierseife verwendet werde. Wenn hier also über die Folgen von Seifeninjektionen gesprochen wird, so bitte ich in erster Linie zu berücksichtigen, was für eine Art von Seife verwendet wurde.

Wolter (Oskar-Ziethen-Krankenhaus): Endometrium-Transplantation bei Amenorrhoe mit nachfolgender ausgetragener Schwangerschaft.

Nach einem kurzen Bericht über die guten Erfolge der Autotransplantation von Endometrium nach Fuchs werden die Voraussetzungen der Transplantation von fremdem Endometrium und die bisher veröffentlichten Fälle besprochen. Ein eigener Fall, bei dem nach vierjähriger Amenorrhoe post abrasionem im Wochenbett durch Homoiotransplantation von Endometrium regelmäßige Blutungen und eine ausgetragene Schwangerschaft erzielt werden konnten, wird berichtet.

(Erscheint ausführlich im Zbl. Gynäk.)

A u s s p r a c h e :

Stoeckel (Berlin): War wirklich kein Endometrium zurückgeblieben? Ein Paar Drüsensfundis genügen ja zur Reepithelialisierung.

Referate

Narkose und Anästhesie bei der Geburt

J. Erbslöh. Über die heutigen Methoden der Schmerzstillung unter der Geburt (Dtsch. med. Wschr. 74, Nr. 39, 1164).

Verf. referiert aus dem ausländischen Schrifttum die Verfahren der Lachgasnarkose, Dauerkaudal-Anästhesie, der Lumbal- und Dauerspinal-Anästhesie, der Sattelblock-Anästhesie und des Dämmerschlafes. Ihm selbst hat sich die von Anselmino, Burger und französischen Autoren beschriebene Blockade des lumbalen sympathischen Grenzstranges gut bewährt. Durch Anwendung von beiderseits je 5 ccm einer 0,5%igen Pantocain- und 6%igen Peristonlösung konnte eine Wirkungsdauer bis zu 7 Stunden erzielt werden. Bei 100 Fällen wurden keine Komplikationen oder Nebenwirkungen beobachtet.

R. S t e w e n s (Wuppertal).