Ordnung, Anzeichen eines Vorfalles nicht vorhanden, Geschlechtsverkehr normal. Die feste Fixation des Uterus an der hinteren Scheidenwand in maximaler Anteversionsstellung im Verein mit einer ausgiebigen Scheidenplastik, bietet eine genügend sichere Garantie gegen Rezidiv. Somit dürfte eine solche extraperitoneale Operation bei klimakterischen Frauen mit Erhaltung der Möglichkeit des Geschlechtsverkehrs unter Umständen gute Dienste leisten, besonders in den nicht seltenen Fällen von Cystocele und partiellem Uterusprolaps, wo die hintere Scheidenwand mehr oder weniger in situ erhalten ist.

 IX.

Wie sich die Gynäkologen in Fragen der Fruchtabtreibung (des künstlichen Aborts) verhalten sollen.

Von

Johann Susmann Galant (Dr. S. Galant),
Nervenarzt in Moskau.

Die Fruchtabtreibung (künstlicher Abort) gehört noch immer zu den lebhaft diskutierten Fragen nicht nur in der gynäkologischen Fachliteratur, sondern auch in der allgemein medizinischen, in der juristischen, eugenetischen und soziologischen Wissenschaft. Die Meinung, die die meisten Autoren darüber äußern, lautet dahin, daß die weit verbreitete, oft selbst durch Laien ausgeführte künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft ein Übel ist, dem abzuhelpen man sich auf allerlei Weise bemühen muß. Wie? — Das ist eine Frage, die kein einziger in jeder Beziehung befriedigend lösen kann.

Manche Autoren, wie z. B. Bumm¹, nehmen die Sache von der leichten Seite, namentlich wenn die Fruchtabtreibung rein sozial bedingt ist, und eine schwere materielle Lage zu diesem Schritt zwingt. Zwar verteidigt Bumm die Aborte dieser Art nur mit »halbem Mund«, er scheint aber in solchem Falle gern eine Ausnahme von der allgemeinen Regel zu machen. Die meisten Autoren aber, neuerdings auch Wyder², sind prinzipiell gegen den Unfug der »verbrecherischen« Fruchtabtreibung . . .

Gehe ich der Entwicklung der Dinge in Fragen des künstlichen Aborts nach, so muß ich sagen, daß man viel zu viel Wesens davon macht und der künstlichen Fruchtabtreibung mehr Aufmerksamkeit schenkt, als sie es in Wirklichkeit verdient. Die »verbrecherische« Abtreibung der Frucht gehört zu jenen vielen unliebsamen Dingen im Menschenleben, mit denen wir uns abfinden müssen, ohne glauben zu dürfen, daß sie den normalen Fluß des Menschenlebens allzuviel zu beeinflussen imstande wären. Ein Abort mehr, ein Abort weniger — was haben die im Leben der Menschheit zu bedeuten? Wenn ich mir vergegenwärtige, daß im Verlaufe eines einzigen Jahres, vom April 1923 bis April 1924 in Amerika (den Angaben der amtlichen Polizeistatistik der Vereinigten Staaten nach) 16000 Selbstmorde vorgekommen sind und in aller Welt etwa 50000 Selbstmorde (»Be-

¹ E. Bumm, Not und Fruchtabtreibung. Münchener med. Wochenschr. 1923. Nr. 50. S. 1471.

² Th. Wyder, Bekämpfung der Fruchtabtreibung. Zentralbl. f. Gyn. 1924. Nr. 15. S. 790.

lehrende Ziffern« in der Moskauer Tageszeitung: »Der Emess« [Wahrheit] vom 25. Mai 1924, Nr. 117), so frage ich: Ist die Selbstmordfrage eine nicht viel ernstere und akutere als die »verbrecherische« Fruchtabtreibung? Und doch tun wir so wenig für die Verminderung der Selbstmorde und kümmern uns so gut wie überhaupt nicht mehr um diese gesellschaftliche Plage. Unterdessen ist die Frage des Selbstmordes auch der Gynäkologie nicht fremd. Ich erinnere an den Aufsatz Prof. Dr. L. M. Bossi's (Genua) im Zentralblatt für Gynäkologie 1911, Nr. 36: »Die gynäkologischen Läsionen bei der Manie des Selbstmordes und die gynäkologische Prophylaxe gegen den Selbstmord beim Weibe« und an den Artikel von Geh.-Rat E. Siemerling (Kiel) in demselben Zentralblatt 1912, Nr. 2, der dieselben Fragen mit Bezug auf die Ausführungen Bossi's kritisch beleuchtet. Hingegen plagen sich so und so viele Gynäkologen mit problematischen Geschöpfen ab, die zu beklagen um so weniger Grund ist, als sie von Eltern stammen würden, die ihrer moralischen und intellektuellen Veranlagung nach nicht allzu hoch stehen, wenn sie so leichtsinnig mit ihrer eigenen Gesundheit und mit dem Leben ihres künftigen Kindes wirtschaften; die Kinder selbst könnten kaum zu besonders nützlichen Gliedern der Gesellschaft werden. Steht es nicht nach all dem mit der Geschichte der Fruchtabtreibung in der Gynäkologie wie mit jenem komischen Vorfall, dessen Zeuge ich in Basel war? Eine Baseler Frau, von der ich wußte, daß sie für Nächstenliebe nicht besonders empfänglich sei und mit ihren Mitmenschen sogar hartherzig umgeht, weinte einst bitter, als ihre Katze vor ihren Augen einen kleinen Vogel gefangen und lebendig zu fressen begonnen hat. Sie geriet in so starke Aufregung und jagte so hastig der »verbrecherischen Katze« nach, um ihr ihre Beute zu entreißen, daß sie, ganz ermattet, schier in Ohnmacht fiel. Ich konnte mir diesen Vorfall nicht anders erklären, als daß die Frau, die im Kampf ums Dasein und in ständiger Konkurrenz mit ihren Mitmenschen ihre feinen altruistischen Gefühle verloren und sich abgehärtet hat, diesen zurückdrängten altruistischen Gefühlen, die tief in ihrer Seele wurzeln, vollen Lauf läßt, sobald es sich um Fälle handelt, wo die vermeintlichen oder wirklichen Konkurrenten außer Frage kommen, und die natürlichen altruistischen Gefühle schließlich voll ausgelebt werden können... Ist die Frucht, die »verbrecherisch« aus dem Leibe getrieben wird und die manche Gynäkologen bitter beweinen, nicht so ein »Vogel« der Basler Frau?...

Man verstehe mich recht, und man glaube nicht, ich verteidige den künstlichen Abortus und wolle ihn als eine normale Erscheinung in seine Rechte einsetzen. Davon bin ich weit entfernt! Ich möchte nur die Gynäkologen, die Forscher der Rassenbiologie (Eugenik) usw., die bona fide gegen die weit verbreitete Fruchtabtreibung als gegen einen Krebschaden, der an dem Körper der Menschheit frißt, kämpfen, beruhigen und ihnen versichern, daß von dieser Seite her der Menschheit keine ernste Gefahr droht. Kann sich die Menschheit einen Luxus, wie einen Weltkrieg, gönnen und kann die Gesellschaft ruhig zuschauen, wie jahraus, jahrein Tausende von Menschen (es sollen ihrer 50000 sein!) Selbstmord begehen, so ist die Fruchtabtreibungsgeschichte wirklich ein Sandkörnchen in dem Berge des Elends der Menschheit. Warum also gerade bei dem verbrecherischen Abort so viel Tränen, Händeringen, soviel Jammergeschrei, die den kritisch denkenden, objektiv, wissenschaftlich urteilenden Leser aufs unangenehmste berühren? Unliebsame Dinge der Art des künstlichen Aborts sind wie alles Unliebsame im Menschenleben nicht ganz zu entwurzeln. Je weniger die Aufmerksamkeit des großen Publikums durch allzu stürmisches Herumrühren in der Frage und durch neurotische Angst vor der Degeneration der Menschheit auf dieselbe gelenkt wird, um

so besser. Ich bin geneigt, zu glauben, daß die Gynäkologen selbst, die die Frage der künstlichen Fruchtabtreibung aus den Grenzen ihres Faches in die Tagespresse und in sonstige populäre Schriften übertragen haben, zur Verbreitung des künstlichen Aborts beigetragen haben. Ihr Warnruf war nur eine Anregung zur Ausführung der — »nicht gefährlichen Operation«! der Fruchtabtreibung. Die Gynäkologen behaupten ja gerade das Gegenteil!

Ruhige Besinnung und stille fleißige Arbeit in Fragen der Fruchtabtreibung in eigenem Spezialistenkreise werden meiner Ansicht nach mehr Früchte tragen als jenes Zetergeschrei, mit dem uns bis jetzt die Gynäkologen in Fragen der Fruchtabtreibung verfolgt haben. Schon durch solche ruhige, konzentrierte Arbeit kann der gewissenhafte Gynäkologe sein Gewissen beruhigen. An eine gänzliche Ausrottung der »verbrecherischen« (vielen Gesetzgebungen nach ist sie gar nicht verbrecherisch!) Fruchtabtreibung ist nicht zu denken, und solche Ziele darf sich der Gynäkologe gar nicht stellen. Eine solche Aufgabe ist eine unerreichbare Utopie, um die zu ringen der Mühe nicht wert ist. Eine Herabsetzung der verbrecherischen Fruchtabtreibung aber werden die Gynäkologen ohne Alarm immer zu erreichen imstande sein.

X.

Aus der I. Frauenklinik der königl. ungar. Universität in Budapest.

Direktor: Prof. Dr. Johann v. Bársony.

Die Bedeutung der Resorptionswirkung der Diathermie bei gynäkologischen Erkrankungen.

Von

Dr. Iván v. Büben,

Assistent der Klinik.

Von den in der Gynäkologie gebräuchlichen zahlreichen konservativen Heilmethoden ist die älteste, aber zugleich auch die am meisten beliebte und der größten Entwicklung sich erfreuende die, die Wärme in ihre Dienste nahm. Die wichtige Rolle der Wärme in der lebenden Welt macht es verständlich, daß sie auch auf die Erscheinungen des kranken Organismus einen vielseitigen und tiefgreifenden Einfluß ausübt. — Doch, obwohl die thermischen Verfahren bei der Heilung der Entzündungskrankheiten schon seit den ältesten Zeiten in Gebrauch sind, wurden sie erst durch die Forschungen der letzten Jahrzehnte zu dem Rang wissenschaftlich begründeter Heilmethoden erhoben. Diese Experimente bewiesen, daß die durch die Wärme erzeugte Hyperämie den Verlauf der Entzündungen günstig beeinflußt dadurch, daß sie die Schutzmittel des Organismus am Schauplatze anhäuft, die Leiden verringert, die Ernährung der Gewebe steigert und die Resorption der Entzündungsprodukte und ihrer Überreste befördert.

Die lange Reihe der Mittel der Wärmetherapie der Gynäkologie: heiße Sitzbäder, warme Umschläge, heiße Ausspülungen der Vagina, verschiedene Formen von Thermophoren, in die Vagina eingeführte erwärmende Körper, Heißluftverfahren — sie alle bezwecken Wärme in den Körper zu führen. Eine gemeinsame Schwäche dieser Verfahren ist, daß sie die Wärme von der Oberfläche