

XI. Zehnter internationaler medicinischer Congress.

Abtheilung für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Referenten: Dr. J. Veit und Dr. Schaeffer (Berlin).

(Schluss aus No. 43.)

12. Sitzung. Freitag, 8. August, Nachmittags 3 Uhr.

Vorsitzender: Herr Parvin (Philadelphia), später Herr Wyder (Zürich).

1. Herr Murphy (Sunderland): **Ueber die Behandlung der Placenta praevia.** Aus 42 Fällen, welche er theils aus der Litteratur gesammelt, theils selbst beobachtet hat, giebt er eine Uebersicht über den Befund, die Therapie und die Prognose der Placenta praevia. Zur Einleitung der hierbei oft nothwendig werdenden Einleitung der künstlichen Frühgeburt empfiehlt er die Barnes'schen Blasen (Gummibälle mit Wasser gefüllt, welche zur Dilatation des Cervix angewandt werden). Von den Müttern starben zwei, (eine an Sepsis, eine an Anämie). Von den 42 Kindern kamen 14 todt zur Welt.

2. Herr Halbertsma (Utrecht): **Ueber Kaiserschnitte bei Eklampsie.** Die früher sehr schlechte Prognose der Eklampsie in der Schwangerschaft ist durch die Einführung grosser Gaben von Morphinum zwar besser geworden, doch lässt sie noch immer zu wünschen übrig. Er berichtet über 2 Kaiserschnitte, welche er bei Eklampsie mit gutem Erfolg für Mutter und Kind gemacht hat. In Holland sei die Operation 6 Mal unternommen worden, darunter 5 Mal erfolgreich. Eine Trennung, in welchen Fällen die von Dührssen empfohlenen Cervixincisionen, und in welchen die Sectio caesarea zu machen sind, steht noch aus. Auf keinen Fall lasse man die Frau unentbunden sterben!

3. Herr Frank (Cöln): **Ueber Stielbehandlung bei Porro.** Er berichtet über 5 Fälle, in welchen er den Porro gemacht hat. Den Stiel hat er jedesmal nach der Scheide invertirt, von hier aus vernäht und Sicherheitsnähte von der Bauchhöhle angelegt. Die Blutstillung sei eine vollkommene.

In der Discussion erklärt Herr Chrobak, dass, wiewohl er der Erfinder der Stielinversion sei, er jetzt die totale Excision des Stumpfes vorziehe.

4. Herr Cameron (Glasgow): **Ueber den Kaiserschnitt.** Redner berichtet über drei mit Erfolg ausgeführte Sectiones caesareae. Die Indication war eine absolute, da in allen drei Fällen hochgradige Rhachitis bestand, so dass die Conjugata nur zwischen 1 und 2 Zoll betrug. Die Kinder kamen sämmtlich lebend zur Welt.

5. Herr Winter (Berlin): **Zur Behandlung des Abortes.** Vortragender beantwortet an der Hand zahlreicher Untersuchungen die Frage: Ist das Zurückbleiben der Decidua vera bei Aborten schädlich? Seine Antwort ist nein. Die Rückbildung der Vera gehe bei Abort in den ersten Monaten sehr gut und, ohne zu Blutungen Veranlassung zu geben, vor sich. Die halbgelösten Fetzen sind zu entfernen. Jedoch ist eine principielle Entfernung der Vera zu verwerfen, weil sie zu dem gefährlichsten Missbrauch der Curette führt.

6. Herr Fochier (Lyon) demonstriert einen **eigenartigen Forceps.**

7. Herr Auvar (Paris) spricht über **Tamponade des Uterus** und demonstriert eine Blechhülse, in welcher er sterile Jodoformgaze mit sich führt.

In der Discussion will Herr Fochier die Tamponade auf Fälle von Placenta praevia beschränkt wissen.

Herr Dührssen berichtet, dass von 200 Fällen, in welchen die Tamponade angewandt worden, nur 4 Mal der Erfolg ausgeblieben sei. Er erinnert daran, dass nur der Uterus mit Gaze, die Scheide aber mit Watte tamponirt werden solle.

Ferner betheiligen sich an der Discussion die Herren v. Ramdohr (New-York), Vallet (Paris), Kocks (Bonn) und Landau (Berlin).

13. Sitzung. Sonnabend, 9. August, Vormittags 8 Uhr.

Vorsitzender: Herr Winckel (München).

1. Herr Engström (Helsingfors): **Zur Aetiologie des Uterusmyoms.** Die Uterusmyome sind Reizproducte. Sie stehen im Zusammenhang mit der menstrualen Congestion. Denn 1) giebt es keine congenitalen Myome; 2) entstehen sie nie nach dem Klimax, sondern nur im geschlechtsthätigen Alter. Aber dies ist nicht die alleinige Aetiologie. Ihm scheine die Heredität eine gewisse Rolle zu spielen. Zum Beweise dafür führt er 4 Fälle an, in welchen 2 Schwestern (in zweien sogar höchst wahrscheinlich noch deren Mutter) an Myomen gelitten haben.

2. Herr Cutter (New-York): **Die Nahrung als Heilmittel für Uterus-fibroide.** (Der Vortrag wird in extenso in dieser Wochenschrift veröffentlicht werden.)

3. Herr Eastman (Indianapolis) demonstriert ein **Instrument zur Entfernung von Uterusfibromen.**

4. Herr Fritsch (Breslau) bespricht die **Operationsverfahren bei Uterusmyom:** a) Die Castration. Dieselbe nützt oft, doch führe sie nicht immer zum Ziele. Er selbst habe 2 mal die Myomotomie später noch machen müssen. b) Die Enucleation. Hier müsse die Frage aufgeworfen werden, ob die conservative Methode am Platz sei, da die Gefahr vorliege, dass Myome zurückbleiben. Deshalb bevorzuge er im allgemeinen c) die totale Entfernung des myomatösen Uterus. Er empfehle die extraperitoneale Stielbehandlung.

5. Herr Lawson-Tait (Edinburgh) berichtet über 327 **Castrationen wegen Myom** mit nur 5 Todesfällen.

In der Discussion tritt Herr Martin (Berlin) warm für die Enucleation ein. Er habe mehrere Male hinterher noch Schwangerschaft beobachtet.

6. Herr Edebohl (New-York) erklärt eine **Modification der Alexander Adam'schen Operation.** Er hat in fast allen (13) Fällen recht gute Erfolge beobachtet.

7. Herr Boisleux (Paris) spricht im Anschluss an seinen Vortrag über Myomotomie über das **Anwendungsgebiet der Asepsis und Antisepsis.** Die Asepsis reicht aus bei Ovarialcysten und Myomen. Die Antisepsis sei unvermeidlich bei der Operation aller eiterhaltigen Tumoren.

8. Herr Arendt (Berlin): **Ueber Uteruscontractionen.** Bei Ausübung der Massage bemerke man, wie das Corpus uteri sich contrahirt. Der Uterus wird dabei kürzer und kugliger. Diese Contractionen erklären die Heilwirkung der Massage bei Metritis und Endometritis. Auch bei der Aufrichtung des retroflectirten Uterus seien die Contractionen von Vortheil, da sie die Aufrichtung wesentlich erleichtern.

9. und 10. Nach einem Vortrage des Herrn Poussie (Paris) über **Geburtsmechanismus** spricht Herr Meyer (Dorpat) über die **Behandlung der Geburt bei Schädellage mit nach hinten gerichteter kleiner Fontanelle.** Vortragendem ist es in 3 Fällen gelungen, die Fontanelle mit der Hand nach vorn zu drehen. Wenn durch einen Assistenten der Kopf in dieser Lage von aussen fixirt wird, so ist es ein leichtes, die Zange anzulegen.

11. Herr Dombrowsky demonstriert eine **Dermoideyste**, in welcher ein wohl ausgebildetes knöchernes Becken enthalten war.

Der Vorsitzende, Herr Winckel, theilt mit, dass sich 405 Mitglieder in die Sectionsliste eingetragen haben. Die Zahl der Vorträge betrug 118; die Zahl der zur Discussion sprechenden Redner 51. Nachdem er den Ehrenpräsidenten, den Sekretären und Herrn Martin seinen Dank für die mühevollen Leitung der Geschäfte ausgesprochen, erfolgt der Schluss der Sitzung.