XVIII. Entgegnung

auf Dr. E. Cohn's in der Berliner Gesellschaft für Geburtshilfe
und Gynäkologie gehaltenen Vortrag:

„Ueber Anästhesirung Kreissender.“

Von

Dr. Albert Döderlein,

I. Assistenzarzt der Univ.-Frauen-Klinik Erlangen.

(Siehe diese Wochenschrift No. 16, 1886.)

Cohn machte in der Schröder'schen Klinik in Berlin Versuche über das von uns neuerdings empfohlene Stickoxydul-Sauerstoffgemisch, bestätigte im Allgemeinen vollständig unsere Erfahrungen hierüber, hatte jedoch im Einzelnen abweichende Resultate, so dass er durch dieselben abgeschreckt diese Narkose bei der Umständlichkeit der Herstellung und Anwendung, sowie bei dem theuern Preise einer solchen völlig verbannt, trotzdem er nicht weniger lebhaft und enthusiastisch die Wirkung dieses Gasgemisches als vorzügliche schildert. Zweck dieser wenigen Zeilen sei, einen Blick auf die abweichenden Resultate in den Cohn'schen Versuchen zu werfen, sowie unsere weiteren Erfahrungen hierüber mitzuthemen, vielleicht gelingt es mir zugleich, dem nach Cohn zu verwerfenden, nicht ungefährlichen Gasgemisch bei seinen anerkannten, unleugbaren Vorzügen eine längere Lebensdauer als die von Cohn prognosticirte zu verschaffen.

Am auffallendsten war die Beobachtung Cohn's von 3 unter 20 Fällen, in denen Kreissende „in einen Zustand höchster psychischer Aufregung etc.“ geriethen. Sollten sich derartige üble Zufälle selbst in einem noch viel geringeren Procentsatz finden, so wäre das absprechende Urtheil Cohn's ohne Weiteres gerechtfertigt. Merkwürdigerweise kam mir bei der grossen Anzahl (mindestens 200) von Narkosen — wir wenden das Gas seit Beginn des Jahres 1885 fast ausnahmslos bei Geburten und ausserdem bei vielen kürzeren Operationen an — die ich selbst geleitet, kein einziger derartiger Zustand zu Gesicht, wie ich überhaupt nie über eine üble Wirkung klagte hörte. In meiner Abwesenheit im Sommer soll einmal ein der Beschreibung nach ähnlicher Fall vorgekommen sein, der jedoch auch ohne jeden weiteren Nachtheil verlief. Es fehlt mir demnach ein Urtheil hierüber, am wahrscheinlichsten scheint mir jedoch die Schuld an dem betr. Gemisch zu liegen. Vielleicht war eine Verunreinigung eines der Gase vorhanden oder aber das Gas vielleicht sonst verdorben? Lebensgefährlich scheinen ja auch die Fälle Cohn's nicht gewesen zu sein, und ich glaube, dass der volle Wuthausbruch stets vermieden werden kann, wenn man bei den ersten Anzeichen eines derartigen Zustandes sofort die Inhalation sistirt, worauf die Ausscheidung erfolgt und auch die Wirkung des Gases verschwindet, wenn ich auch nicht, wie Cohn, glaube, dass dies mit ein paar Athemzügen geschieht; ich sah wenigstens mehrmals die Narkose 1—2 Minuten nach Zuführung frischer Luft noch fortauern.

Was nun die weiteren Bedenken Cohn's anlangt gegen eine Verallgemeinerung dieser Narkose für die Praxis, so stimme ich ihm selbstverständlich voll zu, dass es bequemer ist, zur anästhetischen Leitung einer Geburt ein Chloroformfläschchen in die Tasche zu stecken als den ganzen umfangreichen, umständlichen Apparat zur Stickoxydul-Sauerstoffnarkose mit sich zu führen, und wären beide Anaesthetica gleichwerthig, gleich ungefährlich oder gleich gefährlich, so würde der Entscheid keine Mühe machen. Dass aber dies nicht der Fall ist, hat Cohn selbst im weiteren Verlauf seines Vortrages betont.

Ich habe zunächst die Anwendung des Gases für Kliniken em-

pfohlen, und diese ist, wie wir sie hier eingerichtet haben, ebenso bequem wie die des Chloroforms, selbstredend die Herstellung ausgenommen, die übrigens bei geringer Uebung auch nicht „ziemliche Mühe“ macht. Die Bereitung von 300 L nimmt 1—1½ Stunden in Anspruch und kann, wie ich bereits vorgeschlagen, auch von einigermaßen brauchbaren Wärtern ausgeführt werden. Deswegen die Narkose gleich völlig zu verwerfen, weil andere Kreissende „dieser Segnung“ nicht theilhaftig werden können, wäre doch das Kind mit dem Bade ausgeschüttet.

Ein weiteres Bedenken Cohn's gegen Verallgemeinerung der Narkose ist der Kostenpunkt. Darüber waren wir uns vor Beginn unserer Versuche klar, dass dieselben unausführbar sind, wenn wir das Gas comprimirt beziehen müssen, und wir machten deshalb zur *conditio sine qua non* Selbstbereitung desselben. Den grossen Unterschied im Kostenpunkt zwischen diesen beiden Bezugsquellen glaube ich in meiner ersten Publication genügend hervorgehoben zu haben und glaube ich, dass jede Klinik, die nicht mit überreichen Mitteln gesegnet ist, die gleiche Erfahrung zu Gunsten der Selbstbereitung machen wird. Vielleicht liegt, wie oben schon angedeutet, in diesem Unterschied zwischen den Cohn'schen und meinen Versuchen der Grund zu der Differenz der Resultate.

Anders verhält es sich natürlich mit der Einführung in die Stadtpraxis. Der von uns geübte Transport des Gases in Gummiballons ist zwar unbequem, doch jederzeit ausführbar. Gewiss bleibt es in hohem Grade wünschenswerth, dass in dieser Richtung Verbesserungsvorschläge gemacht werden. Es ist dies ein Punkt, in dem jeder nach seinen Verhältnissen Modificationen treffen kann, und es ist wohl kaum zu bezweifeln, dass sich auch hierfür, wenn erst von mehreren Seiten Versuche angestellt werden, bald technische Verbesserungen ergeben werden. An diesem Punkte wenigstens wird die Einführung in die Praxis sicherlich nicht scheitern. Cohn kommt nach reiflichem Ueberlegen zu dem Schlusse, dieses Gasgemisch für die Praxis aus rein practischem Bedenken nicht zu empfehlen. Nun, dies ist wohl Sache jedes einzelnen practischen Arztes, für sich dieselben zu überwinden oder nicht, empfehlen darf man es nach den bisherigen Erfahrungen mit gutem Gewissen, und können mich wenigstens, abgesehen von den räthselhaften 3 Fällen, die Versuche Cohn's in dem Glauben an die Wirkung des Gases nur bestärken. Er sagt zwar das Anaestheticum entspräche nur „im Grossen und Ganzen“ den an dasselbe zu stellenden Anforderungen. Sehen wir uns jedoch die von ihm mitgetheilten Fälle in ihren Einzelheiten an, so können wir auch im Einzelnen nur günstige Wirkung erkennen, und ich freue mich, hier gerade im Detail meine Beobachtungen bestätigt zu finden.

Die gleichen Erfahrungen wie wir, machten Andere, die das Gas in der von uns geübten Art bereiten und anwenden. Die Herren Zahnärzte E. Triesch in Frankfurt und A. Meyer in Bamberg, sowie Herr Dr. Rennert, practischer Arzt in Frankfurt, liessen sich von hier die Einrichtung kommen und theilten mir ihre bisherigen Erfahrungen mit zur Verwerthung in dieser Entgegnung.

Herr Dr. Rennert gebraucht dasselbe bei Geburten und transportirt es in den von uns angegebenen Gummiballons. Er sagt hierüber: „Der Transport ist natürlich etwas umständlich, übrigens aber, da der Gassack sich bequem in jede Droschke hineinbringen lässt, doch stets leicht ausführbar.“ Derselbe hat sich erst seit Kurzem die Apparate angeschafft, bis jetzt 20 Narkosen ausgeführt, die stets gut waren, ohne irgend welche Exaltationszustände.

Herr Zahnarzt A. Meyer in Bamberg hat 61 Narkosen angewandt, dieselben verliefen ausnahmslos ruhig und schön ohne jede psychische Aufregung. Die Wirkung anlangend mag nur der eine Fall hier Erwähnung finden, wo er in einer Narkose, zu der er 35 l Gas verbrauchte, 8 Zähne extrahiren konnte; die betr. Dame erwachte, nachdem er längst fertig war mit der Frage: „wann fangen Sie denn an?“ Derselbe hatte auch einmal Gelegenheit, bei einem starken Potator, bei dem er durch Stickoxydul-Sauerstoff keine Anästhesie erzielen konnte, auf diese Einathmung direct Chloroform inhaliren zu lassen ohne irgend welchen Nachtheil, was ich aus meiner Erfahrung auch bestätigen kann.

Herr Zahnarzt E. Triesch in Frankfurt verfügt über ca. 200 Narkosen, 6 Mal darunter beobachtete er ziemlich heftiges Exaltationsstadium, aber nie Zustände höchster psychischer Aufregung. Sämmtliche Patienten waren sofort nach der Narkose und später wohl.

Diese weiteren 280 Fälle dürften dazu geeignet sein, die von uns in den Vordergrund gestellte Ungefährlichkeit des Gases zu beweisen und die oben aufgestellte Vermuthung zu rechtfertigen, dass bei den von Cohn beobachteten 3 hochgradigen Exaltationszuständen besondere, von uns nicht zu beurtheilende Umstände mitgespielt haben. Auch die practische Durchführbarkeit in der von uns angegebenen Form ist hierdurch erwiesen.