Dysmenorrhoea membranacea,

geheilt durch die Anwendung der Electricität.

Von

Dr. Alexander Solovieff

aus Kazan.

Im II. Bande dieses Archivs theilte ich eine Krankheitsgeschichte einer Patientin mit, bei welcher jeden Monat die Erscheinungen der Decidua menstrualis zum Vorschein kamen.

In jenem Aufsätze beschrieb ich die Behandlung des Leidens, wie auch die Resultate einer genauen mikroskopischen Untersuchung der Häute (Membranen) mit der Erklärung ihrer Entwicklungsweise, und bezweckte ich hauptsächlich den mikroskopischen Bau und die Art der Entwicklung der Häute zu besprechen.

Ich bedauere sehr, dass Haussmann einen Fehler begangen hat, indem er in seinem schönen Aufsätze: „Die Lehre von der Decidua menstrualis,“ s. Beitr. z. Geb. u. Gyn. S. 268, schreibt, dass mit den Einspritzungen der Lösung von Liquor ferri sesquichlorati in die Gebärmutter meine Kranke in kurzer Zeit geheilt wurde.

Es ist wahr, ich schrieb: „Nach dieser Behandlung blieben die Ballen die beiden letzten Monate aus und die Menstruation erfolgte regelmässig.“ Wer aber die vorangehenden Zeilen aufmerksam gelesen hat, dem wird es klar, dass dieser Zustand der Kranken nicht für Genesung gehalten werden konnte. Das zweimonatliche Ausbleiben der Decidua menstrualis bei constanten Einspritzungen der Lösung von Liquor ferri sesquichlorati war kein Zeichen der vollständigen Erholung der Kranken, und man konnte nicht voraussagen, dass das Erscheinen der Decidua menstrualis für immer ausbleiben würde.

Die Patientin wurde geheilt durch die Behandlung, welche ich zu beschreiben beabsichtige.

Ehe ich aber dazu komme, glaube ich es für nützlich, in Kurzem die Krankheitsgeschichte der Patientin von der Zeit an zu geben, in welcher sie die Hilfe von Prof. Gustav Braun in Wien in Anspruch nahm (d. i. vom Monate Mai 1870).

Frau S., 22 Jahre alt, leidet seit fünf Jahren, beklagt sich wegen eines Gefühles von Schwere im Unterleibe, Ueberfüllung im Damme und Oberschenkeln. Der Gang, das Sitzen oder Stehen steigern diese krankhaften Gefühle in der Weise, dass die Patientin geswungen ist, das Bett zu hüten. Die Empfindsamkeit (oder reizbare Schwäche) ist im höchsten Grade gestiegen, so dass die Patientin

tin gezwungen ist, Reize aller Art, wie z. B. des Lichtes, Geräusches u. s. w., zu vermeiden. Die allgemeine Ernährung blieb durch gewisse Zeit intact, nach zweijähriger Dauer der Krankheit aber wegen unterbrochener Bewegung (die Kranke lag das ganze Jahr durch im Bette, ohne aufzustehen), und des nachtheiligen Einflusses der verschiedenen Arzneimittel, wie z. B. Kalium bromatum, Ferrum u. s. w., auf die Verdauung, fing sie an beträchtlich zu leiden. Nebstbei erschien jeden Monat die Decidua menstrualis, und von allen behandelnden Aerzten wurde dies als das Hauptleiden betrachtet, gegen welches die angewendeten Einspritzungen und Aetzen der Gebärmutterhöhle wirkungslos blieben.

Die Untersuchung durch Prof. Gustav Braun gab folgende Resultate: Empfindlichkeit der Carunculae myrtiformes hohen Grades, Spasmus des Introitus vaginae, Hyperaesthesia der ganzen Scheide, am meisten aber ausgesprochen in ihrer Wölbung, so dass ihre Berührung begleitet wird von reflectorischen Bewegungen der unteren Extremitäten, des Stammes und Angstaussdrucke des Gesichtes. Scheide und Gebärmuttergrund, welcher sich im vorderen Scheidengewölbe befindet, sind beim Drucke schmerzhaft. Die Tiefe der Gebärmutterhöhle ist normal; der Kanal aber wegen Anschwellung der Schleimhaut verengt; dabei bedeutende Leucorrhoea.

Ein eingeführtes Hogde'sches Pessarium verursachte eine Verminderung des Leidens. Der Gebrauch von Franzensbad und Gastein hatte einen nachtheiligen Einfluss, da sich Patientin eine Diarrhoe, die chronisch wurde, holte.

Zur Beseitigung der localen Leiden schritt Prof. Gustav Braun zur Ausschneidung der Carunculae myrtiformes, und nach einer Consultation mit Prof. Schwanda wurde die Electricität verordnet.

Der Schmerz beim Ausschneiden der Carunkeln war so gross, dass dies nur theilweise in einer Sitzung gemacht werden konnte. Obwohl die Wunde mit einem Eisenchloridtampon verbunden wurde, so stellte sich dessenungeachtet in der dritten Nacht nach der Operation eine ziemlich grosse Blutung ein, so dass man genöthigt war, wieder Eisenchlorid anzuwenden. Nach einer Woche wurde der Rest der Carunkeln entfernt, und zur Vermeidung einer Blutung benutzte man einen Tampon mit Liquor ferri sesquichlorati.

Nach Beseitigung der Carunkeln verschwand die Schmerzhaftigkeit des Scheideneinganges und dessen Spasmus. Es blieb noch vorhanden die Hyperaesthesia der Vagina und der Scheidengewölbes. Um diese aufzuheben und die Entwicklung der Decidua menstrualis zu verhindern, wurde die Electricität angewendet.

Das letzte Verfahren bestand aus zwei Theilen:

Die örtliche Faradisation wurde angewendet durch Anlegung einer Electrode auf die Gegend von einem oder anderen Eierstock, und der zweiten in die Gebärmutterhöhle während 10 Minuten, nach Verlauf welcher während fünf Minuten die eine Electrode auf der Symphysis und die zweite in der Scheide ruhte. Der zweite Theil, die Anwendung von constantem Strom durch Herrn Dr.

A. Kobylin (in Warschau), und zwar in Sitzungen von 20 Minuten auf den sympathischen Nerv und Rückenmark mit einer Störer'schen Batterie, von welcher für die Reizung des Rückenmarkes man in Anspruch nahm zwölf Elemente, für den Sympaticus aber acht.

Die Wiederherstellung der Reizbarkeit der Nerven bei diesem Verfahren ging Hand in Hand mit der Besserung des Gesundheitszustandes der Patientin. Dies kann zur Bestätigung der Behauptung von Heidenhain (Physiolog. Studien, 1865, S. 55) dienen, dass man durch den constanten Strom die verlorene oder abgeschwächte Reizbarkeit herstellen oder verbessern kann.

Bei der Faradisation nimmt der Strom so lange an Kraft zu, bis der Finger eine sehr merkliche Contraction der Gebärmutter und der Scheide empfindet. Manchmal wurde der Finger in der Scheide so stark gedrückt, dass später durch eine gewisse Zeit er seine Empfindlichkeit verlor; so ein starker Druck entstand nur bei stärkeren Strömen. Beim Gebrauche einer Sonde konnte man sich überzeugen, dass der Einfluss des Stromes und eine Verkürzung der Scheide sich nur auf die oberen $\frac{2}{3}$ derselben beschränkte. — Die electricische Behandlung dauerte während vier Monate.

Um dem Leser die Wirkung der obigen Behandlung zu veranschaulichen, theile ich hier zum Vergleich den Zustand der Kranken vor Beginn und nach Vollendung der electricischen Cur mit:

Vor der Behandlung.	Nach viermonatlicher ununterbrochener Behandlung.
<p>Hyperaesthesia und Lockerheit der Scheide, die Falten ihrer Schleimhaut sind nicht zu fühlen, die Gebärmutter ist derb, ante-flexio. Ihr Fundus bei der Berührung von Seite des Fornix ist schmerzhaft. Monatliches Erscheinen der Decidua menstrualis. Der Kanal colli uteri ist wegen der Lockerheit seiner Schleimhaut verengert. Leichte Reizbarkeit der Genitalien, die Empfindung der Ueberfüllung des Mittelfleisches und der Oberschenkel, Unmöglichkeit der Bewegung wegen der Steigerung dieser Gefühle. Bedeutende Leucorrhoea.</p>	<p>Die Hyperaesthesia und Lockerheit der Scheide sind verschwunden, die Falten sind gut zu fühlen, weil die Scheide den normalen Tonus bekommen hat. Uterus von harter Consistenz, der Fundus ist nur bei starkem Drucke etwas empfindlich. Ante-flexio unverändert. Decidua menstrualis vom Anfange der Behandlung ist nicht erschienen. Die Sonde geht leicht in den Kanal bis zur flecirtten Stelle hinein. Die anormalen Empfindungen sind so unbedeutend, dass die Kranke herumgehen kann. Leucorrhoea fast verschwunden.</p>

Die Kranke, die keine Gesellschaft ertragen, sogar auch nicht lesen konnte, war nach der Behandlung im Stande, das alles zu

thun, ohne sich stark zu ermüden. Die Ernährung fing an besser zu werden, kurz mit der Verbesserung der Empfindungen ging Hand in Hand auch die der allgemeinen Gesundheit, und mit dem Aufhören der Diarrhoea und einer Franzensbadcur erholte sich die Kranke gänzlich.

Im April 1872 wurde die Kranke schwanger. Die Schwangerschaft entwickelte sich ganz normal, und im December gebar sie einen gesunden Knaben. Nach zwei Monaten menstruirte die Patientin zum ersten Male (sie stillte nicht selbst), die Menstruation war schmerzlos und mit Decidua menstrualis nicht complicirt. So dauerte es bis August 1873; als die Kranke wieder schwanger und im Mai 1874 von einem gesunden Knaben entbunden wurde. Der Geburtsact war leicht und bis jetzt fühlt sich die Kranke ganz wohl.

Es ist der einzige mir bekannte Fall der Genesung von Dysmenorrhoea membranacea.

Ich habe noch versucht, die Electricität in zwei Fällen der Krankheit anzuwenden; ungeachtet dass die Behandlung nicht bis zu Ende geführt werden konnte, ist die Decidua menstrualis doch viel dünner geworden und erschien in Form kleiner Stückchen, die Hyperaesthesie der Genitalien verschwand hier auch in Folge der Behandlung mit der Faradisation.

Es wäre wünschenswerth, dass diese Art der Behandlung, welche zuerst von Prof. Gustav Braun gebraucht wurde, durch die Aerzte mehr geprüft werde.

Schliesslich will ich einige Worte über die Blutung bei der Faradisation beifügen. Diese stellte sich beim starken Strome ein, als die Scheide und die Gebärmutter sich stark contrahirten.

Da es schwer ist, die Stärke des Stromes zu bestimmen, bei der eine Blutung erfolgt, muss als Regel gelten, die Faradisation mit ganz schwachem Strome anzufangen und diesen nur nach und nach zu verstärken, und gleich mit dem Auftreten der, sogar schwachen, Contractionen muss die Verstärkung des Stromes ausbleiben. Zuweilen geschieht es aber, dass die Contraction sich ganz unerwartet entwickelt; in solchen Fällen muss man schnell den Strom stark abschwächen.

Bei solchen Maassregeln gelang es mir, die Blutung zu vermeiden, die sich im Anfange ziemlich oft einstellte. Es wäre besser, die Electricität, welche von einigen Gynäkologen bei Amenorrhoea gebraucht wurde, durch die Faradisation zu ersetzen, weil die Amenorrhoea ihren Grund im Verhalten der Gefässe der Gebärmuttermuskelfaser hat. (s. Ueber die Veränderung der Schleimhaut des Hündenterrus während der Brunstzeit. 1873. Russisch.)