III. Zur intrauterinen Therapie

von

P. BRÖSE.

Im Heft 4 des IV. Bandes dieser Monatsschrift teilt Hofmeier einen Fall mit, in welchem nach einer intrauterinen Einspritzung von 50-prozentiger Chlorzinklösung mittelst der Braun'schen Spritze der Tod eintrat und zwar wie Hofmeier annimmt, in Folge beginnender Peritonitis. Dass diese Frau an beginnender Peritonitis gestorben ist, scheint mir durchaus nicht sicher zu sein. Denn schwerlich wird sich bei einer Person, die am 24. März starb, beerdigt, nach 12 Tagen wieder ausgegraben und am 13. April secirt wurde, also am 20. Tage nach dem Tode, noch eine beginnende Peritonitis durch die Autopsie diagnosticieren lassen. Aber auch der klinische Verlauf, von welchem Hofmeier sagt, „dass nach demselben Niemand bezweifeln könne, dass in Folge des Einspritzens einer 50-prozentigen Chlorzinklösung in die Uterushöhle eine acute Peritonitis erzeugt worden ist“, scheint mir durchaus nicht so absolut sicher für eine beginnende Peritonitis zu sprechen. Es traten nach der Chlorzinkinjection „heftige Schmerzen, ferner Erbrechen, Anschwellung des Leibes, Verfärbung des Gesichtes, Verschwinden des Pulses“, also tiefer Collaps ein, alles Erscheinungen, die auch durch die blosse intrauterine Injection des Chlorzinks hervorgerufen sein konnten.

Hofmeier selbst wirft ja auch die Frage auf, ob es sich nicht „ausser der örtlichen Atzwirkung um eine direkt toxische Wirkung auf den Organismus“ gehandelt haben kann. Bokelmann teilt mir einen Fall mit, in welchem fünf Tage nach einer Uterusausratzung nach einer mit grösster Vorsicht vorgenommenen Injection von 50-prozentiger Chlorzinklösung mittelst der Braun'schen Spritze in den Uterus unmittelbar darauf Collaps, Ohnmacht, Aussetzen oder Verschwinden des Pulses eintrat. Die Collapserscheinungen dauerten mehrere Stunden; dann erst erholte sich die Frau. Auch ich habe von diesem Fall den Eindruck einer toxischen Wirkung auf den Organismus, ähnlich dem Effekt, den eine Carbolinjection in das Rectum hervorruft. Dass unter Umständen eine energische Resorption von der Uterushöhle aus stattfindet, beweist ja auch die Hofmeier'sche Mitteilung über die Einwirkung des Alkohols seiner in den Uterus injicirten alkoholischen 10-prozentigen Carbollösungen auf das Allgemeinbefinden der Frauen. Vielleicht wird man bei diesen Injectionen noch einmal die Einwirkung der starken Carbollösung auf den Organismus beobachten.

Welches nun die direkte Todesursache in jenem von Hofmeier veröffentlichten Falle gewesen ist, das ist nicht aufgeklärt; dass aber die Frau in Folge der intrauterinen Chlorzinkinjection zu Grunde gegangen ist, daran wird Niemand zweifeln. So möchte auch ich mich der Warnung Hofmeier's vor der intrauterinen Einspritzung des Chlorzinks mittelst der Braun'schen Spritze in die Uterushöhle vollkommen anschliessen.

Hofmeier kommt am Ende seiner Arbeit zu dem Schluss: „Es ist also nicht die Anwendung der Braun'schen Spritze und die Einführung flüssiger Medikamente in grösserer Menge an sich, welche die Gefahr bedingen, sondern ungeeignete Anwendung ungeeigneter Medikamente.“ Ich will gern zugeben, dass die Anwendung der starken Chlorzinklösungen mittelst der Braun'schen Spritze eine ungeeignete ist. Ich habe das Chlorzink niemals so angewendet, und als ich die intrauterine Chlorzinkkätzung mittelst der Playfair'schen Sonde, wie Rheinstädter sie zuerst angegeben, empfahl¹⁾, auch gar nicht daran gedacht, dass derartige starke Lösungen in die Uterushöhle eingespritzt werden würden. Deshalb aber auf ein so vorzügliches Medikament, wie es die starke Chlorzinklösung ist, in der gynäkologischen Therapie verzichten zu wollen, heisst das Kind mit dem Bade ausschütten.

Die Anwendung der Braun'schen Spritze und die Einführung flüssiger Medikamente in grösserer Menge in den Uterus kann ich nicht für so harmlos halten, wie Hofmeier, und ich befinde mich darin in Übereinstimmung mit anderen Gynäkologen²⁾, welche die Braun'sche Spritze ganz aus ihrem Armamentarium verbannt haben. Ich habe sowohl noch als Assistent von Schröder, wie auch später nach den Einspritzungen der doch für ziemlich harmlos geltenden Jodtinctur trotz vorhergehender Dilatation mittelst Schröder'scher Kupfersonden und vorhergehender desinfizierender Ausspülung sehr unangenehme perimetritische Reizungen, ja grössere Exudate auftreten sehen. Die Möglichkeit des Übertritts von eingespritzter Flüssigkeit in die Bauchhöhle ist auch nicht so von der Hand zu weisen, wie es Hofmeier thut. Teilt doch Landau¹⁾ einen Fall mit, in welchem Injectionen mit Bleiessig gemacht wurden und in der Peritonealhöhle der bald darauf Verstorbenen Schwefelblei nachgewiesen wurde. Ich benutze deshalb zur Nachbehandlung der Endometritis fungosa nach der Uterusauskatzung die Elektrolyse, die ein ausgezeichnetes Atzmittel und dabei ungefährlich ist.

Das Chlorzink ist aber ein ausgezeichnetes Mittel für die katarrhalische Endometritis. Seit dem Jahre 1886 habe ich die intrauterine Chlorzinkkätzung mittelst der mit Watte umwickelten Playfair'schen Sonde in vielen Hunderten von Fällen mit dem besten Erfolge angewendet. Der Einwand Hofmeier's, dass man dieses Atzmittel mittelst der Playfair'schen Sonde nicht in die Uterushöhle bringen könne, weil bei dieser Anwendungsweise das Atzmittel im Cervix abgestreift würde und nicht über den innern Muttermund hinausdränge, ist rein theoretischer Art. Die Praxis spricht dagegen. Das kann man fast mit der Sicherheit eines Experimentes nachweisen. Wenn man bei einer Frau nur den Cervix auf jene Weise ätzt, so hat sie in den meisten Fällen gar keine Schmerzen. Dringt man aber in die Uterushöhle ein, so bekommen

¹⁾ Deutsche medicinische Wochenschrift 1888.

²⁾ Verhandlungen der Berliner medicinischen Gesellschaft 1894. Sitzung vom 8. November.

¹⁾ Verhandlungen der Berliner medicinischen Gesellschaft. I. c.

sehr viele Frauen starke Uteruskoliken, die stundenlang anhalten können, wenn sie auch nicht so stark sind, wie die Uteruskoliken, die nach Anwendung der Braun'schen Spritze entstehen. J. Veit¹⁾ führt ferner als Beweis dafür, dass man mit der Playfair'schen Sonde Chlorzink in den Uterus bringen kann, Folgendes an, wovon sich Jeder leicht überzeugen kann. Wenn man eine mit Chlorzink getränkte Sonde nach der Einführung in den Uterus mit einer kleinen Verletzung am Finger ihrer Watte beraubt, so fühlt man in der Wunde des Fingers das brennende Aetzmittel deutlich genug.

Allerdings ein ganz gleichgültiger Eingriff ist die intrauterine Aetzung mit einer so starken Chlorzinklösung — stark müssen die Lösungen sein, sonst durchdringen sie das zähe Sekret nicht — auch nicht. Auch hierbei muss man mit der nötigen Vorsicht verfahren. Man muss natürlich Fälle mit Erkrankungen der Uterusanhänge von der Behandlung ausschliessen, man muss sich vor der Aetzung die Richtung des Uteruskanals genau mit der Sonde bestimmen und darf endlich die Aetzungen nicht zu häufig hintereinander vornehmen. Es genügt vollkommen, wenn man sie alle 8 Tage ausführt; denn dann erst findet man den Schorf der letzten Aetzung abgestossen. Ausserdem passiert es manchmal, dass sich der Aetzschorf unter einer geringen, in seltenen Fällen sogar ziemlich starken Blutung abstösst, die aber immer durch die Tamponade zu stillen ist.

Eine jede intrauterine Therapie hat ihre Gefahren und muss mit der nötigen Vorsicht angewendet werden. Auf keinen Fall ist diese Applikation des Chlorzinks mittels der Playfair'schen Sonde etwa mit grösseren Gefahren verbunden, als die Applikation anderer sogen. „geeigneter Flüssigkeiten“ mittelst der Braun'schen Spritze. Auf einen Punkt möchte ich aber bei der intrauterinen Behandlung der Endometritis catarrhalis hinweisen, der mir sehr wichtig zu sein scheint: man soll überhaupt nicht in jedem Fall von Fluor albus die ganze Uterushöhle in Angriff nehmen. Wenn man beim Uteruskatarrh im Speculum die Portio ansieht, so kann man nicht ohne weiteres erkennen, wie weit der Katarrh in den Uterus hinaufgeht, ob der Katarrh nur bis zum innern Muttermund reicht oder auch die Uterushöhle ergriffen hat. In der Regel aber — das hat schon Schröder gelehrt und das habe ich auch aus meinen therapeutischen Erfolgen gesehen — geht der Katarrh garnicht über den innern Muttermund hinaus, und man sollte sich bei dem Fluor albus, besonders wenn er auf Gonorrhoe beruht, in der Regel darauf beschränken, nur den Cervix zu behandeln. Erst, wenn ich nach einigen Wochen sehe, dass ich so nicht zum Ziele komme und auch dann erst nach Einlegung der Schultze'schen Probetampoons und Untersuchung des Sekrets entschliesse ich mich, die ganze Uterushöhle zu ätzen.

Hätte jener Arzt, der in dem von Hofmeier veröffentlichten Falle wegen Fluor albus die 50-procentige Chlorzinklösung in die Uterushöhle injizierte, nur den Cervix behandelt, so wäre er wahr-

¹⁾ Verh. der Berl. med. Gesellsch. 1894. I. c.

scheinlich vollkommen zum Ziele gekommen, ohne dass ihm ein so trauriges Ereignis passierte.

So kann ich mich dem Ausspruch Hofmeiers, dass die „ungeeignete Anwendung ungeeigneter Medikamente“ in diesem Falle die Gefahr bedingte, nicht ganz anschliessen. Wohl war die Anwendungsweise und vielleicht auch die Indikationsstellung zu verwerfen. Das Medikament selbst aber, das ich für ein sehr nützliches halte, deshalb, weil es in ungeeigneter Weise angewendet wurde, als ungeeignet zu bezeichnen, das geht zu weit. Auch das Morphinum ist ein Medikament, das in ungeeigneter Weise angewendet, den grössten Schaden stiften kann. Und dennoch möchte wohl kein Arzt auf das Morphinum verzichten.

IV. Zur intrauterinen Therapie.

Erwiderung auf den Artikel von M. Hofmeier in der Monatsschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie, Bd. IV, Heft 4.

Von
A. DÜHRSEN.

Ich stimme mit Herrn Hofmeier vollständig überein, wenn er am Schlusse seines Aufsatzes Folgendes sagt: „Aus dem Gesagten geht hervor, dass man, um überhaupt eine Wirkung auf die Gewebe zu erzielen, jedenfalls konzentrierte Lösungen anwenden muss und auch unter Beobachtung der nötigen Vorsichtsmassregeln ohne Schaden anwenden kann“; und weiter: „Es ist also nicht die Anwendung der Braun'schen Spritze und die Einführung flüssiger Medikamente in grösserer Menge an sich, welche die Gefahr bedingen, sondern ungeeignete Anwendung ungeeigneter Medikamente“

Diesen Anschauungen glaube ich durch die in meinem gynäkologischen „Vademecum“ niedergelegten Vorschriften vollkommen Rechnung getragen zu haben und begreife daher nicht, wie Hofmeier mir eine gewisse Verantwortlichkeit für den von ihm berichteten Todesfall nach 50prozentiger Chlorzinkinjektion aufbürden will. Hofmeier verlangt, „dass diejenigen Autoren, welche derartige heroische Mittel, wie Injektionen von 50prozentiger Chlorzinklösung, literarisch empfehlen, ein wenig mehr die ausserordentliche Verantwortlichkeit, welche sie dadurch unter Umständen auf sich laden, erwägen und zum Mindesten die notwendigen oder unerlässlichen Vorsichtsmassregeln in einer unverkennbaren und bestimmten Weise gleich dabei zum Ausdruck bringen.“

Diese Vorsichtsmassregeln sind von mir in der von Hofmeier zitierten Stelle (Gynäkologisches Vademecum, 4. Auflage, S. 101 u. 102) in unverkennbarer und bestimmter Weise zum Ausdruck gebracht, indem ich vor und nach der Injektion eines Aetzmittels — ich nenne S. 101 Jodtinktur, Liq. ferri, Chlorzink