VIII. Aus dem St. Hedwigs-Krankenhaus in Berlin. Ueber einen operativ behandelten Fall von Morbus Basedowii.¹⁾

Von Dr. H. Determeyer.

Auf Veranlassung meines Chefs, des Herrn Oberarztes Dr. Rotter erlaube ich mir, Ihnen eine Frau vorzustellen, die im April v. J. mit den Symptomen des Morbus Basedowii in das St. Hedwigs-Krankenhaus kam und daselbst von Herrn Dr. Rotter operiert wurde.

Die bei ihrer Aufnahme in das Krankenhaus 37 Jahre alte Patientin ist hereditär nicht belastet, war früher immer gesund. Verheirathet seit 1878, hat sie sechs normale Geburten durchgemacht, einmal abortirt im dritten Monate. Im Februar 1890 erkrankte sie an Influenza. Im Anschluss an diese Krankheit traten Erscheinungen des Morbus Basedowii auf: Der Hals der Patientin wurde dicker, die Augen traten hervor, fortwährendes Herzklopfen stellte sich ein. Patientin bekam des öfteren (zwei- bis dreimal im Monat) von gesteigertem Herzklopfen begleitete Anfälle von Athemnoth, litt sehr an Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und Schwindelanfällen. Der Appetit schwand fast vollkommen, und es trat starker anhaltender Durchfall auf (während des letzten Jahres erfolgten täglich sieben bis acht Stühle). Die Menses wurden unregelmässig, blieben einmal drei Monate lang ganz aus. Es trat starkes Zittern der Hände auf, sowie häufig krampfartige Zuckungen in den Händen und Fingern. Patientin magerte sehr ab, hat gegen früher 33 Pfund an Körpergewicht verloren.

Bei der Aufnahme in das Krankenhaus am 12. April 1892 bot Patientin das Bild einer hochgradig abgemagerten Person mit atrophischer Musculatur und gelblich-blasser, an Hals und Brust fast icterisch brauner Hautfarbe. Beiderseits, besonders rechts, bestand starker Exophthalmus, ausgesprochenes Gräfe'sches Phänomen, der obere Lidrand blieb beim tiefsten Senken der Sehaxe vom oberen Hornhautrande 5–10 mm entfernt. Die Glandula thyroidea war beiderseits mässig, etwa um $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ ihres normalen Volumens vergrössert. Pulsation war über der Struma nicht vorhanden. Drucksymptome auf die Trachea fehlten. Die Herzthätigkeit war stark beschleunigt, unregelmässig, der Puls schwankte zwischen 90 und 140, es traten häufig Herzpalpitationen auf, durch welche Patientin sehr beängstigt wurde. — Ausser diesen drei Cardinalsymptomen des Morbus Basedowii bestanden: Starker Tremor der Hände, verbunden mit häufigen Zuckungen, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, starke Diarrhoeen (sieben- bis achtmal täglich) und absoluter Appetitmangel. Das Körpergewicht betrug 77 Pfund gegen 110 früher.

Am 20. April 1892 wurde von Herrn Dr. Rotter die rechte etwas grössere Hälfte der Struma nach Kocher's Methode exstirpirt. Wundverlauf war normal, Heilung per primam.

Acht Tage post operationem waren verschwunden: das Zittern der Hände und die Zuckungen, die Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Durchfälle, Appetitlosigkeit, endlich das Herzklopfen, während der Puls bei Ruhe der Patientin immer noch ca. 100 Schläge in der Minute machte, aber regelmässig war.

In den folgenden drei Wochen hob sich der Ernährungszustand der Patientin sehr rasch; der Puls erreichte keine höhere Frequenz als, etwa nach raschem Gehen, 120. Am Exophthalmus und der linken Strumalhälfte war keine deutliche Veränderung bemerkbar.

Am 25. Mai wurde Patientin in die Heimstätten nach Blankenburg entlassen, wo sie bis Mitte August blieb.

Am 1. September stellte sie sich wieder vor. Sie sah ungemein erholt aus, war kaum wiederzuerkennen. Das Körpergewicht war um 35 Pfund gestiegen. Die linke Glandula thyroidea war noch etwas geschwollen, aber kleiner wie vordem, auch bestand noch mässiger Exophthalmus. Herzklopfen war nicht wieder aufgetreten, Pulsfrequenz war 80–90. Der Appetit war immer gut, der Stuhl regelmässig, keine Durchfälle. Das Zittern der Hände, die Kopfschmerzen und die Schlaflosigkeit waren ganz weggeblieben.

Seit ihrer Rückkehr aus Blankenburg, also volle vier Monate, lebte Patientin wieder in ihren früheren sehr dürftigen Verhältnissen. Während dieser Zeit hat sich der Zustand nicht nur nicht verschlimmert, sondern noch gebessert. Das Körpergewicht hat um weitere drei Pfund zugenommen. Die linke Glandula thyroidea ist auf ihr normales Volumen zurückgegangen. Das einzige vom Morbus Basedowii noch übrig gebliebene Symptom, der Exophthalmus, ist in ständiger Abnahme begriffen, eine Erscheinung, die auch den Angehörigen der Patientin aufgefallen ist. Während vor der Operation beim tiefsten Senken der Sehaxe der obere Lidrand vom oberen Hornhautrande 5–10 mm entfernt blieb, beträgt dieser Abstand jetzt kaum noch 1 mm. — Im übrigen ist der Zustand so, wie ich ihn vorhin schilderte.

Es handelt sich also um einen typischen Fall von Morbus Basedowii, bei dem die Beschwerden der Patientin in ihrer grossen Mehrzahl fast so unmittelbar nach der Exstirpation der

¹⁾ Vortrag mit Krankenvorstellung in der freien Vereinigung der Chirurgen Berlins.

einen Strumahälfte geschwunden sind, dass ein Zusammenhang der Operation mit der Besserung wohl nicht bestritten werden kann, und daher habe ich mir erlaubt, Ihnen den Fall vorzustellen. Bezüglich der Gewichtszunahme könnten vielleicht Zweifel entstehen, und dieselbe der guten Verpflegung im Krankenhause und nachher in Blankenburg zugeschrieben werden. Aber es ist zu bemerken, dass, als Patientin wieder in ihre früheren äusserst reducirten Verhältnisse zurückgekommen war, die Gewichtszunahme nicht Halt gemacht hat, sondern noch um einige Pfund gestiegen ist.

Auf die verschiedenen Hypothesen, die bezüglich der Natur und Entstehung des Morbus Basedowii aufgestellt sind, will ich nicht näher eingehen, dieselben sind noch zu wenig bewiesen. Vielleicht bringt in dieses Dunkel der operative Erfolg Licht. Jedenfalls dürfte, wenn es gestattet ist, aus den Erfolgen einer Therapie Schlüsse auf die Entstehung der betreffenden Krankheit zu ziehen, bezüglich des Morbus Basedowii der eben vorgestellte Fall die Ansicht derjenigen unterstützen, welche die Struma als die wesentlichste Ursache des Morbus Basedowii ansehen, nach deren Entfernung die Erscheinungen der Krankheit zurückgehen resp. verschwinden.

Es sind bis jetzt 37 Fälle von operativer Behandlung des Morbus Basedowii bekannt geworden. Ausser in vier Fällen, wo durch Behandlung einer gleichzeitig bestehenden Nasenaffection Besserung der Basedow'schen Beschwerden erzielt wurde, wurde die Schilddrüse zum Angriffspunkt der Operation gewählt. Dreimal wurde die Arteria thyreoidea mit gutem Erfolge unterbunden, 30mal die Struma exstirpiert oder reseziert. Von diesen endete ein Fall (Totalexstirpation) letal, drei hatten keinen Erfolg, in den übrigen 26 Fällen trat erhebliche Besserung, zum Theil vollständige Heilung ein. Diesen 26 reiht sich der unserige als 27. an.

Berücksichtigt man, wie wenig Erfolge bisher die interne Therapie gegenüber dem Morbus Basedowii aufzuweisen hat, und wie überaus befriedigend die Resultate der operativen Behandlung dieser Krankheit sind, so muss man zu dem Schlusse kommen, dass in schweren Fällen des Morbus Basedowii entschieden der chirurgischen Therapie der Vorzug zu geben ist.