II. Lithiasis praeputii.

Von

Dr. Max Schaeffer in Bremen.

Vorgesetzter Name bezeichnet eigentlich nur den möglichen Folgezustand eines in der Mehrzahl der Fälle angeborenen seltener erworbenen Leidens, der Phimosis. — Bei letzterem Leiden unterscheidet man mehrere Grade; dasselbe kann bis zur vollständigen Atresie der Vorhaut ansteigen, andererseits aber wieder so gering sein, dass man kaum mehr von Phimosis sprechen kann. Bei der Unmöglichkeit die Eichel gehörig zu entblößen, wird deren Reinhaltung erschwert, ja in den höheren Graden von Verengerung geradezu zur Unmöglichkeit; Smegma, Epithelialschuppen und Niederschläge aus dem Uriu werden sich besonders hinter der Corona herum ansammeln und schliesslich zur Eintrocknung dieser Secrete, d. i. zur Bildung von festen Concretionen, den sog. Präputialsteinen führen. Diese reizen die an und für sich empfindliche Glans, führen Excoriationen derselben und so eine dauernde Entzündung der Eichel und des inneren Blattes der Vorhaut herbei. Schliesslich können die Präputialsteine den ganzen Vorhautsack in einer Weise ausfüllen, dass sie die Eichel panzerartig umschliessen und comprimiren, selbst tief ins Gewebe der Glans eindringen und so langwierige Geschwürsprocesses mit allen ihren Folgen veranlassen. —

Im Ganzen sind jedoch so massenhafte Ansammlungen von Concre-

menten im Vorhautsack ungemein selten und können sich nur bei einer sehr engen Vorhautöffnung bilden. —

B. Brodie will einmal 60 Präputialsteine gezählt haben. (Lectures on the diseases of the urinary organs. London 1842.)

Diese Seltenheit des Vorkommens von sehr vielen Präputialsteinen lässt mich nachfolgenden Fall veröffentlichen. —

Der ledige Bauer B., 46 Jahre alt, kam zu mir mit Klagen über Harnbeschwerden, die er seit vielen Jahren habe. Er erinnere sich schon als junger Bursche immer heimlich urinirt zu haben, weil er so lange zur Urinentleerung brauchte und deshalb zum Gespötte zu werden fürchtete. Er habe des Leidens wegen später auch nicht geheirathet. Erectionen seien immer sehr schmerzhaft gewesen. Nach und nach habe sich vorn am Gliede eine Geschwulst entwickelt, die von Jahr zu Jahr grösser geworden sei. Er habe sich bei verschiedenen Aerzten Rathis erholt; die meisten wollten ihm das Glied abnehmen, und das habe er bisher nicht gewollt. Jetzt aber würde der Zustand unerträglich; er brauche oft eine Viertelstunde um etwas Urin tropfenweise unter heftigen Schmerzen zu entleeren. Er fürchte sich deshalb viel zu trinken, sein ganzes Leben sei ihm verleidet und wenn ich es für nöthig hielte, wolle er sich jeder Operation unterziehen. —

Die Inspection des Penis ergab an der Eichel eine apfelgrosse, sehr harte Geschwulst. Die Oberfläche der Geschwulst war glänzend, dabei derb, callös anzufühlen. Beim Hin- und Herpressen hörte man in der Geschwulst ein Geräusch, als wenn fest aneinanderliegende Steine gerieben würden. Die Präputialöffnung war sehr schwer zu finden, da mehrere Oeffnungen mit stark entzündeten, excoriirten Rändern in der Geschwulst vorhanden waren. Beim Sondiren konnte ich kaum mit einer silbernen Haarsonde zwischen den steinigen Gebilden hindurch 1 Ctm. vorwärts kommen. Die Sondirung von den Fistelöffnungen aus ergab dasselbe Resultat. Aus allen diesen Oeffnungen kamen bei starkem Pressen einige Tropfen Urin zum Vorschein. —

Nach diesem Befunde war kein Zweifel, dass es sich um eine angeborene Phimosis und consecutiv um Präputialsteine handle. —

Einige Tage nach der Untersuchung operirte ich den Patienten auf seinen Wunsch ohne Chloroformnarkose in nachstehender Weise: —

Da es unmöglich war das Blatt einer Scheere oder eine Hohlsonde behufs Spaltung der Vorhaut zwischen diese und die Eichel einzuschieben, so spaltete ich (wie v. Pitha angiebt) mit einem Längsschnitte oben die Vorhaut von hinten nach vorn. Ich wollte nun die Steine entfernen. Diese waren aber so fest ineinander gefügt, dass ich längere Zeit brauchte, um mit einer kräftigen Kornzange den gleichsam den Schlussstein des Gewölbes bildenden Stein mit ziemlichem Kraftaufwande herauszuheben. Darauf fielen einige Steine heraus. —

Ich musste hierauf erst starke fibröse Stränge theils durchschneiden, theils durchreissen, um zu dem 2ten, 3ten, 4ten und 5ten derartigen Neste zu gelangen und entfernte ich auf diese Weise 40 grössere und kleinere Steine, welche sehr schön abgeschliffene Flächen zeigten. Eine Menge Gries wurde weggespült. Die Steine wiegen: 11,1 Gramm, der grösste allein wiegt: 1,1 Gramm. Sie verdrängen zusammen 6,85 Gramm Wasser; der grösste allein 0,85 Gramm Wasser. Sie haben ein specifisches Gewicht von 1,3. Der grösste Stein zeigt 7 Schlißflächen; die übrigen Seiten sind rauh, höckerig anzufühlen.

Die Steine bestehen aus Harnsäure mit Tripelphosphat in der Hauptmasse; die Rinde enthält keine Harnsäure. Ausserdem tritt beim Auflösen Kohlensäure- und Schwefelwasserstoff-Entwicklung ein. —

Nachdem ich mich überzeugt hatte, dass alle Steine und der Gries entfernt seien, vollendete ich die Phimosis-Operation nach der von Roser angegebenen Weise mit Einnähen einer kleinen V-förmigen Schleimhautfalte. Die Blutung konnte mit Eiswasser gestillt werden; die ganze Operation war ohne besonderen Zwischenfall verlaufen. — Die oben erwähnten fibrösen Stränge, gleichsam die Bindemittel des Steingewölbes, sind die Reste des inneren Blattes der Vorhaut. Es hatten sich in diesem Falle die Steine nicht in die Schleimhaut der Glans, sondern in die der Vorhaut heineingepresst und Entzündung, Verschwärung, Hypertrophie derselben hervorgerufen; denn an der Glans waren durchaus keine Narben von früher stattgehabten Ulcerationsprocessen zu bemerken. Im Gegentheil erschien die Glans atrophisch, jedenfalls durch die seit Jahren bestehende Compression. Die Harnröhrenmündung war in Folge dessen sehr eng und erweiterte ich dieselbe durch Liegenlassen eines eingeführten Stückes eines elastischen Katheters, durch das einige Fäden gezogen waren, die ich mit Heftpflasterstreifen am Penis befestigte. — Krankhafte Erscheinungen von Seite der Blase, der Nieren waren nicht vorhanden. Patient war nach der Operation übergücklich, so leicht uriniren zu können und entleerte in den ersten Tagen ungeheure Quantitäten Urin.

In den ersten Tagen schwoll der Penis immens an; es wurde Tag und Nacht Eis applicirt, worauf die Anschwellung rasch schwand. Die nun viel kleiner gewordenen Fistelöffnungen touchirte ich mit Höllenstein; dieselben waren 14 Tage nach der Operation alle geschlossen. Die Wundfläche zwischen dem äusseren und den Resten des inneren Blattes der

Vorhaut heilte fast ebenso schnell ohne starke Eiterung bei einfachem Wasserverband und Bädern. Drei Wochen nach der Operation konnte Patient vollständig geheilt entlassen werden. —

Die Vorhaut fühlte sich natürlich noch längere Zeit callös an, jedoch wurde sie mit der Zeit geschmeidiger und dünner. —

Ich sah den Patienten noch 1 und 2 Jahre nachher und konnte dabei den Erfolg der Phimosis-Operation constatiren. —