IV. Aus dem Allerheiligen-Hospital in Breslau. Ueber einen Fall von Pyloroplastik nach Heineke-Mikulicz wegen Verätzungsstrictur.¹⁾

Von Dr. O. Riegner, Prim.-Arzt d. chirurg. Abtheilung.

Ein 20jähriges Dienstmädchen hatte vor fünf Wochen (11. October) Suicidii causa Salzsäure getrunken und war zunächst auf die innere Abtheilung des Allerheiligen-Hospitals geschafft worden. Mund- und Rachenschleimhaut waren verätzt, das Schlingen mässig behindert. Anfangs wurden Flüssigkeiten leidlich vertragen. Als aber nach 14 Tagen ein grösserer Magenschleimhautfetzen entleert worden war, wurde alles wieder erbrochen. Nahrungsklystiere vertrug die Patientin schlecht, und das Körpergewicht nahm von 134 Pfund auf 102 Pfund ab. Am 16. November erfolgte die Verlegung auf meine Abtheilung, wo folgender Befund aufgenommen wurde. Schwächliches, abgemagertes, anämisches Mädchen. Puls klein, zeitweise aussetzend. In Mund- und Rachenhöhle keine Narben. Dicke Sonde passirt ohne Anstand den Oesophagus. Der Magen fasst $2\frac{1}{2}$ Liter Flüssigkeit und reicht in aufgeblähtem Zustande bis drei Fingerbreit unter den Nabel. Alles Genossene wird nach einiger Zeit wieder erbrochen. Stuhlgang ganz sistirt, Urinsecretion auf 400 ccm pro die reducirt. Es handelte sich also um fast absoluten Pylorusverschluss durch Narbenstrictur und consecutive Magendilatation. Bis zum 18. November wurden noch Nahrungsklystiere versucht und jetzt besser ertragen. An diesem Tage wurde nach vorheriger Magenausspülung unter Asepsis zur Operation geschritten. Medianschnitt 6 cm lang, oberhalb des Nabels, legt sofort den Pylorustheil des Magens frei, welcher nebst der Pars horizontalis duodeni aus der Bauchhöhle gezogen und durch sterile Compressen von dieser abgeschlossen wird. Aeusserlich zeigt die Magenduodenalpartie keine Abnormität. 3 cm langer Horizontalschnitt durch die vordere Magenwand in der Nähe des Pylorus. Der eingeführte Finger trifft etwa $1\frac{1}{2}$ cm vor dem von aussen gut sichtbaren Pfortnerschliessmuskel auf eine von derbem Gewebe umgebene Oeffnung, in welche mit Mühe ein silberner Katheter Charrière 12 nach dem Duodenum durchgeführt werden kann. Auf der Hohlsonde wird der Magenprobeschnitt durch die Strictur und die dahinter liegende Pylorusklappe bis etwa 4 cm ins Duodenum hinein verlängert, so dass die Gesamtlänge etwa 9 cm beträgt. Die ehemalige Strictur präsentirt sich jetzt als eine etwa Markstückgrosse derbe Narbe. Der (zur Körperachse) horizontale Schnitt wird längs verzogen und in dieser verticalen Richtung durch dreifache Nath (im ganzen 70 Näthe) vereinigt, indem abwechselnd vom oberen und unteren Wundwinkel allmählich zur Mitte vorgeschritten wird. Es ist damit ein neuer Canal hergestellt, in dessen Hinterwand, die jetzt zu einer flachen Narbe umgewandelte frühere Strictur liegt, dessen Vorderwand aus gesunden Magen- und Duodenumtheilen besteht. Schluss der Bauchwunde in drei Etagen. Patientin kam bald nach der Operation zu sich, klagte über Schmerzen und war sehr unruhig. Der Puls, welcher während der Narkose noch leidlich war, wurde allmählich schwächer und aussetzend. Trotz wiederholter Campherinjectionen, subcutaner Infusion von 1600 ccm 0,6 % Kochsalzlösung, innerlicher Darreichung kleiner Mengen von Portwein und starkem Kaffee mit Cognac, die gut behalten wurden, trat am Morgen des nächsten Tages, also 24 Stunden post operationem der Tod ein.

Bei der Section fand sich keine Spur auch nur localer Peritonitis, die Organe blutleer, der Herzmuskel partiell verfettet. Der neu geschaffene Pylorus zeigte sich für drei Finger gut durchgängig, die Nath vollkommen sufficient. Ausser der Stricturnarbe fanden sich weder am Magen noch am Oesophagus Residuen stattgehabter Verätzung.

Die Patientin war durch die wochenlange, fast vollkommene Inanition, da eben durch die enge Strictur kaum etwas von den Ingestis passiren konnte, die Nahrungsklystiere schlecht vertragen und schliesslich verweigert worden waren, schon zu sehr reducirt, um die Narkose und selbst den verhältnissmässig geringen Eingriff der Pyloroplastik vertragen zu können. Etwas zeitiger angewandt, hätte hier chirurgische Hülfe sich vielleicht noch erfolgreich erweisen können.

¹⁾ Vortrag und Demonstration in der medicinischen Section der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur.