III. Die Uterinpistole als bequemes Hilfsmittel zur Einlegung von Laminarstäben in den Uterus.

Von

Dr. med. Ernst Kormann in Leipzig.

Die Mittel, welche man zur Ausdehnung und Erweiterung des Cervicalkanals gebraucht, sind in 2 Klassen zu scheiden, je nachdem diese Operation mittelst Instrumente oder mit Querkörpern ausgeführt wird. Ohne vorhergängige Discision des Collum uteri ist eine instrumentelle Dilatation desselben nicht anzurathen, da einestheils die erzielte Wirkung zu schnell wieder verschwinden würde, andernteils aber bei forcirter Anwendung die Gefahren der Metritis nicht auszuschliessen sind. Eine häufigere Verwendung findet daher die Dehnung durch Querkörper. Hier sind es der Pressschwamm, die Laminaria oder Gentianawurzel, unter denen wir wählen können. Ich ziehe allen übrigen die Laminaria vor, da Pressschwamm so schnell übelriechend wird und bei seiner Entfernung stets Läsionen der Cervicalschleimhaut stattfinden, wodurch oft Resorption jauchiger Stoffe erfolgt ist. Es stösst jedoch die öftere Anwendung der Laminaria in der Geburtshilfe und Gynaekologie mit Recht zur Zeit noch immer auf Opposition, weil sie in einzelnen Fällen ebensowenig als der Pressschwamm applicirt werden kann. Die gewöhnliche Methode besteht ja darin, dass man ein Stück Pressschwamm oder Laminaria in einer nach der Fläche gebogenen, grösseren Polypenzange fasst und unter Leitung eines Fingers die Spitze des betreffenden Körpers in das Orificium uteri externum einbringt; ist keine Version oder Flexion des Uterus zugegen, so gelingt das Manöver gewöhnlich ganz gut; stets fühlt man aber einen Widerstand am innern Muttermunde, der jedoch bei normaler Lage und Gestalt des Uterus immer noch verhältnissmässig leicht zu überwinden ist; bei Versionen und Flexionen gelingt es zuweilen auch durch Anheben der einen Muttermundlippe mittelst des Sims'schen Häkchens die Operation noch möglich zu machen; doch nicht immer, entweder weil das Corpus uteri, durch Adhäsionen fixirt, sich nicht herabziehen lässt, oder weil es durch Geschwulstmassen ausgedehnt wird und eine Streckung des Knickungswinkels beim Herabziehen nicht erfolgt. Bei derartigen Fällen von Versionen und Flexionen überzeugt man sich sehr leicht, dass man mit der gekrümmten Uterussonde immer wieder zum Ziele gelangt, wenn auch eben Versuche, einen Querkörper einzuführen, versagen. Es muss also der Grund dieser Erscheinung in der geraden Form des Pressschwammes oder der Laminaria liegen. Ich entschloss mich daher gut abgerundete Laminariastücke von 8 Ctm. Länge biegen zu lassen und zwar nach der Form der Uterussonde.

Seit Martin (Berl. Beiträge z. Geb. u. Gyn. Bd. 1, H. 1, p. 28) die Anwendung der Uterinpistole behufs Einführung medicamentöser Stäbchen in das Uteruscavum empfohlen hat, habe ich dieselbe sehr häufig zu gleichem Zwecke benutzt. Von ihrer bequemen Handhabung überzeugt, benutzte ich sie auch zur Laminariaeinlegung und zwar Anfangs so, dass ich an Stücken von 8 Ctm. Länge die Strecke des letzten Ctm. so weit abfeilen liess, dass dieselbe genau in das Ende der Uterinpistole einpasste; oberhalb der Feilungsstelle wurde durch eine quere Durchbohrung eine Fadenschlinge durchgezogen, an welcher die Querkörper nach gethauer Arbeit entfernt werden kann. Auf diese Weise gelang die Einführung z. B. bei Anteversionen und Anteversionen recht gut, da hierbei ein starkes Senken des Instrumentes nach dem Damme zu möglich ist. Weniger glücklich war ich bei Retroflexionen und Retroversionen, weil der Arcus pubis einem genügenden Erheben des Instrumentes hinderlich ist: dasselbe ist der Fall bei sehr unnachgiebigem Intractus vaginae (Aborte bei Nulliparis). Deshalb liess ich nunmehr die Laminariastäbchen biegen und dazu eine Uterinpistole ohne Krümmung fertigen. Diese Modification stellt also ein ganz gerader, 4 Mm. dicker, ca. 26 Ctm. langer Hohlzylinder mit verschiebbarem Obturator dar; die Laminariastäbchen wurden nach der Form des oberen Endes der Uterussonde gebogen. Das Biegen geschieht nach jedem gewünschten Maasse sehr leicht, wenn man die Stäbchen kurze Zeit anfeuchtet, sie hierauf über den Daumen in die bestimmte Form bringt und sie während des Trocknens mehrmals inspiciert, resp. nochmals krümmt, wenn sie die ursprüngliche Gestalt nicht genau beibehalten haben. Auch diese Stäbchen werden oberhalb der Feilstelle durchbohrt und mit Fadenschlingen versehen.

Ist der Hohlzylinder¹⁾ mit einem derartig gekrümmten Laminariastäbchen versehen, so gleicht also seine Form genau der der Uterussonde und kann, wo letztere eingeführt wird, stets auch leicht applicirt werden. Sollte nach 12 Stunden die Ausdehnung des Cervicalkanals noch nicht genügend sein, so wird entweder ein stärkeres Laminariastück auf gleiche Weise oder nun ebenso leicht ein Pressschwamm auf die gewöhnliche Art applicirt. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle fand ich eine nochmalige Ausdehnung überflüssig, wenn ich ein Laminariastück von

¹⁾ Der ganze Apparat wird vom Instrumentenmacher Franck — Leipzig, Schnattergässchen 6 — gut und schnell gefertigt.

4 Mm. Durchmesser (ich benutze 3 Grössen von 2, 4 und 6 Mm. Durchmesser) eingelegt hatte. Dasselbe dehnte fast immer den Cervicalkanal derartig aus, dass der Zeigefinger bequem in das Uterus cavum eingeführt werden konnte; dies genügt aber, sowohl um daselbst sitzen gebliebene Reste von Decidua, Eihäuten oder Placenta oder Abortiv-eier des ersten oder zweiten Monats zu lösen und zu entfernen, als auch um die Diagnose über das Verhalten der Uterushöhle stellen zu können.

Sollte ausnahmsweise der Finger nicht den Cervicalkanal passiren können, so wird nach einer vorgängigen Injection einer Salicylsäurelösung (1:300) die nächstfolgende Laminaria Nummer eingelegt und in ihrem Lager gut fixirt, da sie anfangs nur sehr lose an die bereits viel stärker ausgedehnte Cervicalwand anliegt.

Ich liess mich zur Anwendung der Laminaria von ähnlichen Intentionen leiten, wie sie neuerdings Fritsch (Klinik der allg. geburtsh. Operationen etc. Halle 1875. p. 367) bei der Behandlung des Abortes aus einander gesetzt hat; auch er hebt die orthopädische Wirkung des quellenden und sich dabei streckenden Laminariastückchens anerkennend hervor.

Ich habe bisher eine Reihe von einigen 20 heftigen Blutungen nach 18 Aborten und nach 2 rechtzeitigen Geburten auf diese Weise behandelt und bin dabei besser als früher zum erwünschten Ziele, zur baldigen Entfernung des die Verkleinerung der Uterushöhle verhindernden Eies, Ei- oder Nachgeburtsrestes, gelangt; dasselbe gilt von den Fällen, bei denen die Dilatation nur zu diagnostischen Zwecken vorgenommen wurde; auch bei Gegenwart intrauteriner Geschwülste, besonders bei flectirtem Uterus wird dasselbe Verfahren besser als die übrigen gelingen; doch fehlen mir bis jetzt einschlägige Erfahrungen.